JOHN VIRAPEN

EFECTE SECUNDARE: MOARTEA

DEZVĂLUIRI DIN INTERIORUL INDUSTRIEI FARMACEUTICE

JOHN VIRAPEN

EFECTE SECUNDARE: MOARTEA

DEZVĂLUIRI DIN INTERIORUL INDUSTRIEI FARMACEUTICE

FLAMINGO GD
2010

Am mituit un profesor suedez ca sâ grăbesc înregistrarea Prozac® în Suedia.
John Virapen

Companiile farmaceutice vor să-i menţină pe oameni
într-o permanentă stare de boală. Ele vor să-i facă şi pe cei sănătoşi să creadă că sunt bolnavi. Şi fac acest lucru
dintr-un singur motiv: banii.

Aţi ştiut:

- Companiile farmaceutice investesc peste 35 000 de euro (peste 50 000 de dolari) per doctor, în fiecare an, pentru a-l determina să prescrie produsele lor?
- Mai mult de 75% dintre oamenii de ştiinţă de frunte din domeniul medicinei sunt „plătiţi pentru“ de către industria farmaceutică?
- Corupţia e ceva obişnuit în unele cazuri de aprobare şi comercializare a unui medicament?
- Bolile sunt inventate de industria farmaceutică şi comercializate într-un mod special pentru a mări vânzările şi cotele de piaţă pentru anumite companii?
- Companiile farmaceutice îi au ca ţintă, din ce în ce mai mult, pe copii?

Efecte secundare: Moartea este o poveste adevărată despre corupţie, mită şi fraudă, scrisă de dr. John Virapen. care vorbeşte ca insider al Big Pharma. Timp de 35 de ani, cât a lucrat în industria farmaceutică internaţională (mai ales ca manager general al companiei Eli Lilly din Suedia), Virapen a răspuns de comercializarea unor medicamente, toate cu efecte secundare.

Acum, Virapen vine să ne spună sincer toate micile secrete pe care n-aţi fi vrut niciodată să le aflaţi!

Pentru mai multe informaţii, accesaţi www.john-virapen.com

EFECTE SECUNDARE: MOARTEA

DEZVĂLUIRI DIN INTERIORUL INDUSTRIEI FARMACEUTICE

(FLAMINGO GD)

Titlu original: SIDE EFFECTS: DEATH
Coperta: Dr. John Virapen
Folosind o imagine de: Jaimie Duplass© fotolia.com
Traducere de: Victoria Milescu
Printed in Slovakia
ISBN: 978-973-1896-87-8
Editura Flamingo GD
Str. Vârful înalt nr. I IA
Sector 1, Bucureşti
Tel./Fax: 021-668-78-00
E-mail: flamingogd@yahoo.com

Mulţumesc familiei mele care m-a susţinut pe tot parcursul scrierii acestei cărţi. Dedic această carte nenumăratelor victime ale industriei farmaceutice şi tuturor copiilor care, să sperăm, nu vor împărtăşi soarta de a fi cobaii trusturilor farmaceutice gigant; mai sper că-mi aduc o valoroasă contribupe cu aceste memorii ale mele.

Mulţumiri speciale, de asemenea, şi către Clark Baker şi The Office of Medical & Scientific Justice, Inc. (www.OMSJ.org)

John Virapen

CUPRINS

Particularitatea povestirii mele este aceea că începutul se schimbă continuu. Această prefaţă este de fapt o prefaţă la prefaţă şi mă tem că, la fiecare nouă ediţie, se vor ivi alte evenimente legate de trecutul meu, care vor trebui menţionate şi ele în carte...

Din nefericire, aproape întreaga poveste incredibilă a muncii mele desfăşurate în industria farmaceutică pare că s-a scris singură. Ea e confirmată mereu de prezent, dar de nenumărate ori mă duce înapoi spre acel teren de joc, pe care credeam că l-am părăsit pentru ceva mai bun, demult de tot. E atât de mult de atunci.

Cel mai recent incident: pe 25 februarie 2007, la 1:35 dimineaţa, după cum arată înregistrările Windows-ului, am încheiat penultimul capitol al memoriilor mele. Cu un pahar de coniac, la sfârşitul unei zile de muncă, mă relaxam, în sfârşit, şi priveam programele calculatorului care se închideau încet, iar bâzâitul ventilatorului şi al hard discului se cufundau în tăcere. Cum în auz aveam doar murmurul tăcerii, m-am dus în dormitor să mă culc, alături de soţia mea şi de băieţelul.

În zori, m-a trezit din somnul cel mai adânc un telefon din Atlanta, Georgia. Afurisită diferenţă de fus orar! Pe de altă parte, la ora aceea nu putea fi decât Andy Vickery. El este unul dintre cei mai cunoscuţi şi faimoşi avocaţi în ceea ce priveşte legislaţia referitoare la efectele medicamentelor psihotrope asupra oamenilor, pe care noi le etichetăm în mod curent cu inocentele cuvinte „efecte secundare“. În povestea mea, acestea includ: sinuciderea, crima şi masacrul.

Vickery este un tip deştept, dar cu toate astea, nu s-a gândit la diferenţa de timp, dintre ora la care el era la biroul său din Statele Unite şi cea de la mine de acasă, din sudul Germaniei. L-am iertat.

Oricum, Andy Vickery este unul dintre puţinii avocaţi care au reuşit cu brio să câştige procese în favoarea părţilor vătămate contra incredibil de puternicei maşinării pe care o deţinea Big Pharma.Vickery era îngrijorat pentru mine în privinţa unei postări pe care mi-o făcusem pe internet. Îmi introdusesem datele de fost angajat al Eli Lilly & Company (USA) pe YouTube şi anunţasem publicarea cărţii de faţă. Vickery ştia cine se va uita imediat pe monitor.

Pe 10 martie 2007, am luat un avion spre Atlanta. Andy Vickery mă invitase să depun mărturie în faţa curţii, ca expert, într-un proces de sinucidere din SUA. Nu o cunoşteam personal pe victimă, nici nu ştiam cu exactitate circumstanţele morţii. Mi s-a spus că se împuşcase. Am auzit numele victimei, Porter, pentru prima dată. „Un martor ciudat“, poate veţi zice în gând, şi aveţi dreptate, dar eu nu eram mai mult decât un martor. Vickery verificase câteva informaţii, care se părea că sunt importante pentru clienta sa, văduva lui Porter, dar nu avea probe. De aici intram eu în joc. Pentru Porter, care nu mai luase de o săptămână Prozac® şi aflându-se departe de orice mijloc de transport, singura opţiune care i-a apărut clar în minte a fost să se împuşte. Porter fusese un om de afaceri prosper, care nu arăta deloc a fi o persoană predispusă la sinucidere, mai ales că avusese deja o discuţie cu doctorul său despre preoblemele sale personale. Atunci, doctorul i-a prescris să ia la nevoie Prozac®. Ştiţi – un pic de „dispoziţie mai forte“, nimic mai mult. Ei bine, după o săptămână, starea de spirit a lui Porter se „fortificase“ atât de mult, încât s-a împuşcat.

Data de 10 martie pică într-o duminică. Am doar o zi pentru a mă aclimatiza. Totul începe pe 12 martie. Două zile întregi, doi avocaţi de la gigantul farmaceutic Eli Lilly, fostul meu angajator, sunt cu ochii pe mine.

Obiectivul lor: să încerce să mă discrediteze ca persoană în scopul de a-mi face mărturia neplauzibilă şi, în cele din urmă, să o excludă din procesele-verbale. Ceea ce ştiu şi ceea ce mărturisesc sub jurământ este dinamită. Cei doi sunt aici pentru a dezamorsa bomba.

Timp de două zile întregi, mă presează cu chestiuni de detaliu despre evenimente care se întâmplaseră cu zece sau chiar cu douăzeci de ani în urmă. Seamănă cu un test bizar de la şcoală... Memoria nu m-a lăsat, dar procedura îmi solicită nervii şi puterea de concentrare. Mereu, unul dintre ei se retrage să formeze un număr de telefon, formează mereu, încercând să mă intimideze. Dar ei nu reuşesc. N-are importanţă cât de mult te uzează această modalitate de interogare, dar, dacă spui adevărul, vei triumfa.

Plasa minciunilor poate fi ruptă într-un fel anume. Eu ştiu care mi-a fost drumul în povestea mea. Nu are niciun fel de importanţă cât de şubredă e pasarela pe care ei mă conduc, nu voi cădea, Două zile întregi, cei doi s-au duelat cu mine folosind toate şmecheriile, ca la carte.

În cele din urmă, ca din întâmplare, se ridică o întrebare cheie, care nu priveşte cazul concret.

— De ce faci asta, domnule Virapen? De ce te implici atât de intens în ceea ce a fost în trecut? De ce nu laşi trecutul în pace, pur şi simplu?

Enervat dar hotărât, scot o fotografie şi o arunc pe masă, un instantaneu al băieţelului meu.

— Iată de ce, pentru că este vorba de viitor.

Pentru un moment se lasă tăcere în sala de judecată, cu adevărat rece. Nicio şoaptă. Niciun fel de consultări strategice. Nu foşneşte nicio hârtie. Dosarele rămân neatinse pentru un moment.

După aceste două zile, ei m-au urmărit cercetându-mi întreaga viaţă la fel cum e urmărit un taur pe

străzile din Pamplona. Toată săptămâna următoare, mintea mi-a rămas complet goală. Ei m-au uzat – dar n-au câştigat.

N-au putut să găsească niciun fel de contradicţii, minciuni sau orice altceva care să nu probeze adevărul. Ei îşi rezervă dreptul de a obţine un ordin împotriva mărturiei mele, care să fie admisă mai târziu, dar apoi nu mai continuă.

Mărturia mea rămâne. Andy Vickery o va folosi în sprijinul procesului văduvei lui Porter împotriva lui Eli Lilly. Dar cine ştie dacă va avea loc? Destul de des, astfel de procese sunt stopate în cursul fazei în care devin riscante pentru giganticul trust farmaceutic, când acesta ar trebui să pună la dispoziţie documente confidenţiale, iar cei din interiorul unui astfel de gigant ar trebui să vorbească. În această fază, avocaţii Goliatului vor încerca evident orice, pentru a preveni un spectacol în faţa tribunalului şi se vor retrage în semiobscuritatea unor camere mai dosnice ale unui hotel pentru a stabili maniera în care vor rezolva lucrurile ajunse în faţa curţii. (Uneori, chiar şi procesele, pe care ei le pot câştiga, dar care necesită punerea pe masă a unor chestiuni reprobabile, sunt rezolvate în această manieră.)

Greu pot refuza unii dintre reclamanţi sumele de bani ce li se oferă de către giganţii farmaceutici. Corporaţia nu vrea să i se vadă slăbiciunile, dorind să menţină o imagine curată a industriei farmaceutice, susţinând că spijină cercetarea din motive umanitare.

„Acest proces nu îţi poate aduce soţul înapoi, aşa că n-are importanţă cum se termină. Cel puţin, ia acest cec drept consolare şi cine ştie, poate că vei putea să o iei din nou de la capăt într-o zi.Viaţa merge mai departe.“

Aşa argumentează ei, cam la modul acesta. Dacă ei

câştigă, lupta pentru a admite mărturia mea spre a fi folosită va fi zadarnică.

Mărturia mea transcrisă şi înregistrată video va fi închisă şi sigilată. Şi încă odată, publicul nu va afla nimic despre ceea ce s-a întâmplat în realitate, despre felul în care Prozac®-ul, cel care îmbunătăţeşte starea de spirit, a transformat un om într-o maşină de ucis.

Chiar nimic?

Exact în acest moment, ţineţi în mâini informaţia care a fost inclusă în declaraţia dată la Atlanta, în martie 2007. Şi încă ceva. Dacă mărturia mea făcută sub jurământ va fi pusă la index şi adevărul despre Prozac® şi Porter nu va ieşi la iveală fiind muşamalizat – ar fi jalnic pentru acest caz. Mărturia mea este perfect valabilă pentru încă multe alte cazuri. Apoi, dacă vă amintiţi, eu nu am cunoscut prea bine acest caz special; în schimb, am fost invitat în Atlanta ca expert în medicamentele psihotrope şi mită. Iar ceea ce am spus depăşeşte ca importanţă cazul Porter. În cazul maniacului care a ucis o mulţime de oameni, Cho Seung Hui, la Universitatea din Virginia, s-a descoperit că el fusese sub îngrijire psihiatrică – şi eu îmi pot imagina cam ce înseamnă asta. Şi în acest caz, s-a speculat pe ideea dacă medicamentele psihotropice pot transforma o persoană oarecare într-o maşină de ucis. Pentru a pune capăt speculaţiilor, trebuie să punem pe masă faptele, şi cu ele adevărul, în loc de acorduri ale tribunalului şi ordine de interdicţie temporare.

Zborul meu în Atlanta şi alte asemenea cazuri care se întâmplă curent arată în mod sigur cât de importantă este povestea mea, astăzi.

John Virapen, mai 2007

PREFAŢĂ

Adevărul,
Tot adevărul
Şi nimic altceva decât adevărul,
Aşa să-mi ajute Dumnezeu.

Noapte de noapte, deasupra capului meu se adună nişte umbre ce au formă de chipuri întunecate. Apar, de obicei, la primele ore ale dimineţii. Se dau cu capul de pereţi, ori îşi taie gâtul şi braţele cu lame de ras. Mă trezesc scăldat în sudoare. Eu am contribuit indirect la moartea unor oameni ale căror umbre mă hăituiesc acum.

Personal, n-am omorât pe nimeni, dar mă simt responsabil indirect pentru moartea lor. Nu, de fapt, am fost o unealtă docilă a industriei farmaceutice.

„Cum aşa?“ m-aţi putea întreba. „Ei bine, da, am fost o unealtă; o biată unealtă, aşa cum este ciocanul pentru tâmplar.“ Şi aţi putea zâmbi dispreţuitor. Dar sunteţi îndreptăţiţi. Am fost mai mult decât atât. Spre deosebire de ciocan, eu am propria mea voinţă. Dar, cinstit vorbind, cât de liber este cel care ia decizii pentru sine? Manipularea voinţei în industria farmaceutică joacă un rol important în povestea mea. Şi, este mai periculoasă o unealtă decât persoana care a manipulat-o? E ca atunci când îţi vinzi sufletul diavolului.

Astăzi nu mai joc acest joc. Ca simplu individ, nu am fost aşa de important, am fost doar un pion în joc. Important este că am funcţionat spre satisfacţia lor. Şi jocul continuă. Mulţi funcţionează după cum am funcţionat eu şi fac ceea ce am făcut şi eu.

Ca pacient eşti întotdeauna un pion în joc. Eşti cel mai important pion. Jocul este făcut pe măsura ta şi a

copiilor tăi.

Acum, cu siguranţă veţi spune că industria farmaceutică face bine pentru omenire, de exemplu: ea cercetează şi produce noi medicamente pentru a ajuta oamenii. Asta este ceea ce ei proclamă sus şi tare. Ei oferă imagini cu copii care râd şi oameni bătrâni care dansează pe o vreme însorită, însă tabloul nu este corect. Din nefericire, acesta este pătat, ca să mă exprim cu indulgenţă.

- Ştiaţi că cele mai mari corporaţii farmaceutice cheltuiesc aproape 35 – 40.000 de dolari pe an pentru doctorii de medicină generală spre a-i convinge să prescrie produsele lor?[i]
- Ştiaţi că aşa-numiţii lideri/formatori de opinie – despre care se spune că sunt doctori şi cercetători recunoscuţi – sunt mituiţi special cu călătorii scumpe, cadouri şi chiar pur şi simplu cu sume de bani pentru a raporta pozitiv despre medicamentele care au efecte secundare, grave şi chiar fatale, devenite publice, în scopul de a elimina depoziţiile corecte ale doctorilor şi pacienţilor?
- Ştiaţi că există doar studii clinice pe termen scurt pentru multe dintre medicamentele noi aprobate şi nimeni nu ştie ce efecte pot avea asupra pacienţilor care le iau pe o perioadă mai îndelungată, sau chiar toată viaţa?
- Ştiaţi că rapoartele de cercetare şi statisticile care sunt necesare pentru aprobarea medicamentelor de autorităţile în drept sunt în mod constant periate, astfel încât decesele produse de efectele secundare ale unui medicament să nu mai apară în ele?
- Ştiaţi că mai mult de 75% dintre oamenii de ştiinţă importanţi din medicină sunt plătiţi de industria farmaceutică?
- Ştiaţi că există medicamente pe piaţă pentru care

mita are un rol deosebit în procesul de aprobare?

- Ştiaţi că industria farmaceutică inventează boli şi le promovează prin campanii de marketing pentru a mări piaţa de vânzări pentru produsele lor?
- Ştiaţi că industria farmaceutică îi are în obiectiv din ce în ce mai mult pe copii?

Nu. Multe dintre acestea nu aveaţi cum să le ştiţi, pentru că industria farmaceutică are tot interesul să păstreze acest secret. Dacă ceva de aici se aduce la cunoştinţa publicului, înseamnă că acel ceva era de neevitat – cum a fost cazul producătorului german de medicamente TeGenero. Această întâmplare a avut loc la Londra, în 2006. Vă mai amintiţi? „Procesul medicamentului care a creat Omul-elefant“ era titlul ştirilor pe CNN.[1] Capul unui cobai uman se umflase în decurs de două ore de la luarea noii pastile miraculoase, ajungând la o dimensiune de trei ori mai mare decât cea reală, semănând cu „Omul-elefant“. Ceva n-a mers bine la TeGenero. Nu capul care se umfla. Nu asta îngrijora industria farmaceutică, ci faptul că acest caz devenise public, aici era problema. „Amatori“ este ceea ce le-aş fi spus, când eram în activitate. TeGenero nu a avut altă alegere. A dispărut şi şi-a făcut actele pentru insolvenţă. Aşa ceva nu i se întâmplă unui jucător global.

Astfel de cazuri sunt, de obicei, excepţii. Când se mai aduc în discuţie se spune că subiecţii pe care s-au făcut testele erau oricum foarte grav bolnavi. Pe ei s-a dat vina că le-au cedat rinichii, din care cauză au murit. Dar se accentuează constant cât de folositoare sunt medicamentele pentru mulţi alţi oameni.

Cartea mea relevă cât de greşite sunt aceste declaraţii care le servesc doar lor, celor din industria farmaceutică.

1

Am fost un jucător global

Eu nu vorbesc ca un om din exterior sau ca un jurnalist de investigaţie. Nu arăt cu degetul, ca fiind absolut curat moraliceşte, spre nişte oameni răi de pe ici-colo. Eu ştiu despre ce vorbesc, pentru că am fost unul dintre cei implicaţi activ. Am fost unul dintre ei.

Am lucrat pentru industria farmaceutică începând din 1968. Am început ca vânzător, care bătea la uşile doctorilor. Am muncit să-mi fac un drum. Fiecare treaptă pe scara carierei depinde de ignoranţa şefilor care le permite angajaţilor să rămână la fel de ignoranţi. Cu cât am început să urc, descopeream din ce în ce mai mult. Şi deveneam eu însumi un infractor. Am lucrat pentru diverse companii. Am părăsit o companie şi am mers la următoarea pe o poziţie mai înaltă, ceea ce mi-a permis să urc şi mai mult. Am ajuns să cunosc companiile multinaţionale din interior. Am devenit director general la Eli Lilly & Company din Suedia, iar mai târziu am lucrat pentru jucători globali ca Novo Nordisk şi Lundbeck din Danemarca.

Am mers până unde mergea gama unui produs: uneori, au fost pilulele miraculoase împotriva artritei, alteori scandalul cu insulina umană, sau curele de reîntinerire (hormoni de creştere) şi, în cele din urmă, noua familie de psihotrope, de inhibitori selectivi de reabsorbţie a serotoninei (SSRI), care sunt numiţi în mod greşit produse de îmbunătăţire a stării de spirit. Aceste medicamente nu sunt altceva decât ceea ce sunt. Ele îi determină pe oameni să se sinucidă ori să-i omoare pe alţii. Aceste substanţe periculoase nu tratează doar boli rare. Dimpotrivă, numai un singur medicament din această familie generează o cifră de afaceri de miliarde de dolari. Pe an. În fiecare an.

Marketing şi mită

Am dezvoltat şi implementat campanii de marketing pentru aceste produse periculoase şi larg folosite. Marketingul cuprindea întreaga gamă, începând cu cadouri scumpe pentru doctori, excursii pentru liderii/formatori de opinie, bani pentru plata articolelor din revistele ştiinţifice, pregătirea şi realizarea conferinţelor ştiinţifice, până la vizitarea unor bordeluri în special pentru managerii de nivel înalt.

Şi, în cele din urmă, mituirea autorităţilor – partea tristă a repertoriului meu. Unul dintre aceste cazuri este cu totul special, este vasul amiral al carierei mele, care a generat consecinţe deosebite. Este vorba de mituirea unui expert independent, angajat de autorităţile de reglementare ale unei ţări, pentru a da aprobarea unui medicament.

Fapta în care m-am implicat, cu plăcere, mă tortureză cel mai mult. Pijamaua udă de sudoare – motorul pentru autoconştientizare.Am executat un act criminal. Am fost forţat să folosesc mita pentru a infuenţa aprobarea unui medicament, deşi ştiam că acel medicament va distruge oameni.

Acum am 64 de ani şi locuiesc în sudul Germaniei. Sunt căsătorit şi am un fiu (are 3 ani), care este cel mai important lucru din lume pentru mine. Industria farmaceutică caută mereu noi pieţe de desfacere – astăzi, ea vizează copiii. Şi sunt înspăimântat.

Nu mă tem de foştii mei şefi, deşi ştiu că alţii, care au dezvăluit nereguli, şi-au pus viaţa în joc. Lobby-ul industriei farmaceutice este extrem de puternic. Ea are susţinători printre politicieni şi oameni din justiţie, şi chiar îi şantajează pe guvernanţi ameninţându-i cu retragerea investiţiilor şi închiderea locurilor de muncă, ceea ce poate crea şomaj în ţară. Nici nu-ţi dai seama când guvernul dă înapoi şi îi face jocul, după cum îi

dictează industria farmaceutică. Influenţa acesteia este adesea invizibilă.

Acum un an, am avut o convorbire telefonică cu un faimos editor pe probleme ştiinţifice. El se arăta foarte interesat de povestea mea, deci, de cartea mea. „Trebuie să le deschidem ochii“, îmi spunea frecvent, „publicul trebuie, în sfârşit, să fie informat, să afle despre ce e vorba.“ A fost suficient. I-am spus: „Bine. atunci, publică-mi cartea.“

El a râs din toată inima şi mi-a spus că îi este imposibil, deoarece editorii, de obicei, prosperă din reclama industriei farmaceutice. Acest editor publică doar lucrări de referinţă medicale standard. Totuşi, mi-a cerut urgent o copie a acestei cărţi să o trimită unei edituri private, unde, poate va fi publicată. El nu a vrut să rateze satisfacţia de a fi printre primii ei cititori.

Un bărbat, Alfredo Pequito, a fost atacat cu un cuţit pentru că a dezvăluit câteva adevăruri inconvenabile despre industria farmaceutică. Să fi avut vreo 70 de lovituri. Şi aceasta nu s-a întâmplat într-o ţară din lumea a treia ori în Los Angeles, şi nu în a doua jumătate a secolului trecut în Vestul sălbatic. Nu, s-a întâmplat printre noi, în mijlocul civilizaţiei. S-a întâmplat în pofida unei enorme protecţii a persoanei. Omul lucra în Portugalia ca reprezentant al companiei farmaceutice germane BAYER, aşa că era pe treapta carierei pe care începusem şi eu, cu treizeci de ani în urmă. El era unul dintre acei tipi care apărea întotdeauna la doctori cu oferte gratuite, dulciuri şi probabil cu încă ceva în plus.

Trecutul meu şi viitorul fiului meu

Astfel de cazuri nu mă înspăimântă. Nu, pe mine mă sperie faptul că fiul meu va fi transformat şi el în acea persoană pe care industria farmaceutică o iubeşte cel

mai mult – un cobai ascultător, care ia medicamente pentru boli inventate şi pe care şi voi le-aţi luat, cu efectele lor secundare mortale cu tot, incluse în preţ.

Industria farmaceutică îşi schimbă raţionamentul faţă de generaţia care vine.

De fapt, asta se întâmplă deja. Aţi auzit de ADHD? Nu? Este mai cunoscut sub numele de Fridgety Philip sau hiperactivitate la copii. Copiii care nu stau liniştiţi, care-i întrerup pe alţii când vorbesc, care perturbă lecţiile – copii al căror comportament trebuie ajustat. Potrivit industriei farmaceutice, aceşti copii suferă de o boală numită ADHD (Deficit de atenţie cu tulburări de hiperactivitate). Desigur, există medicamente pentru aceasta. Altfel, de ce ar mai fi atâtea reclame enorme şi agresive pentru aceste produse? Ritalin® este unul dintre cele mai binecunoscate produse.Strattera®, unul nou, produs de compania pentru care eu am lucrat mulţi ani, Eli Lilly & Company. Totuşi, nimeni nu cunoaşte ce tulburări în dezvoltare şi probleme poate cauza Strattera® pe termen lung. Cu toate acestea, medicamentul este prescris în fiecare zi, de mii de ori, copiilor aşa-zis hiperactivi.

Industria farmaceutică are grijă de ei. Eu am fost implicat nu cu Strattera®, ci cu Prozac® (Fluoxetină), un predecesor al lui Strattera®. Chiar în acest an, Prozac® se prescrie copiilor în Germania, unde locuiesc (numele în germană al lui Prozac® este Fluctin®). Este ceea ce ei numesc în jargonul de piaţă line-extension (extensia liniei): dacă un segment de piaţă şi-a atins limita superioară, începi să cauţi un alt segment de piaţă. Copiii sunt un nou segment de piaţă. Acum e rândul lor să înghită Prozac® – un medicament care te face agresiv şi să-ţi fie lehamite de viaţă. Nu ar trebui să li se dea aprobare unor astfel de şarlatani. Dar, din păcate, li se dă. Şi eu ştiu cum se aranjează

asta.

Nu mă înţelegeţi greşit: nu e nimic rău în maximizarea cifrei de afaceri, şi eu aş fi ultimul care să facă acest capitalism singurul responsabil pentru afacerile sordide din sănătate, pe care le descriu în această carte. Poţi fi orientat spre obţinerea profitului dacă vinzi maşini sau şuruburi sau burgheri, de care îmi pasă, dar aici avem de a face cu sănătatea psihică şi mentală a oamenilor, a căror distrugere este acceptată deliberat de industria farmaceutică, în scopul de a obţine bani, cât mai mulţi bani. Cu decese ascunse şi neînregistrate.

Dacă frânele unei maşini nu merg tot timpul, dacă parbrizul ei cade când este condusă cu peste 40 mile pe oră, sau dacă gazele de eşapament pătrund în interiorul maşinii – acea maşină n-ar avea desfacere pe piaţă. Medicamentele cu efecte secundare, la fel de periculoase, au. Cum e posibil aşa ceva? De ce consumatorii sunt mai bine protejaţi în cazul maşinilor defecte decât în situaţiile care privesc sănătatea şi viaţa lor?

Desigur, nu pot să blamez toată industria farmaceutică. Nu-i pot judeca pe toţi, deoarece nu cunosc toate companiile. Dar a găsi o companie cu o etică corectă poate echivala cu a găsi un ac într-o claie de fân. Farmaciştii au pornit altfel. La început livrau medicamente. Încercarea de a vindeca boli era motivul din spatele cercetării lor. Astăzi, forţa lor conducătoare este cifra de afaceri.

Ce ingredient farmaceutic activ aduce mai mulţi bani? Aceasta-i întrebarea. Se presupune că ingredientelor farmaceutice noi li se permite să se vândă la preţuri mai mari. Dar dacă aceste medicamente sunt eficace sau dacă efectele negative produse sunt mai mari decât beneficiile – cui îi pasă?

Totul nu e decât o chestiune de bani

Totul nu e decât o chestiune de bani – acesta este cel mai important mesaj al cărţii mele.

Poţi obţine orice vrei, îţi rupi spinarea şi eviţi fiecare limită legală, dacă ştii doar preţul corect – şi eşti pregătit să plăteşti. Şi nu trebuie să fie o sumă astronomică, ca în exemplul meu cu Prozac®, pe care vi l-am arătat, deşi în alte cazuri, sumele erau într-adevăr mari sau bunurile erau de valoare – dar nu exorbitante. Pentru mită, ai nevoie de instinct. Ea nu trebuie să fie prea consistentă. Discuţia despre prima rată mică este chiar mai importantă decât preţul însuşi.

Autorităţile statului nu vor fi în stare să te salveze pe tine sau pe fiul meu de structurile criminale din cadrul industriei farmaceutice. Autorităţile sunt coruptibile, experţii sunt coruptibili şi doctorii sunt la fel. Fiecare e coruptibil într-un sens. Fiecare tată şi fiecare mamă ştie asta. Mamele şi taţii îi manipulează pe copii promiţându-le că-i lasă să se uite la televizor până mai târziu dacă termină toată mâncarea din farfurie. Invers, un copil se va opri din scâncit de îndată ce primeşte ce vrea. Toate fac parte din viaţa normală de fiecare zi. Activităţile la care mă refer sunt planificate strategic ca parte a procedurii oficiale, ca şi cum ar face parte din planul de afaceri al unei companii farmaceutice. Nu este o coincidenţă. Iar azi, cunoaşte un progres mai mare ca oricând. În special cu pilulele psihotrope. Au apărut multe produse noi de atunci, de când am fost implicat în aprobarea a ceea ce avea să fie primul blockbuster.

Pe 7 februarie 2004, o studentă de 19 ani s-a spânzurat cu o eşarfă în laboratorul companiei farmaceutice Eli Lilly, în timpul unui studiu clinic. Suicid

sub condiţii clinice. Asta nu-i lucru curat. El este doar un caz din seria de sinucideri, şi unul dintre puţinele care a devenit public. Tânăra era o femeie complet sănătoasă la începutul testării. Banii pe care urma să-i primească pentru participarea la test ar fi ajutat-o să-şi plătească studiile la facultate. Pentru a fi în siguranţă, oamenii cu orice semn de depresie au fost excluşi de la teste.

Deşi medicamentul testat se presupunea că urma să fie aprobat pentru cei suferind de depresie.

Ca de obicei, sinuciderile erau ţinute secret cât de mult timp se putea. Dacă o sectă religioasă ar aduce oameni sănătoşi, tineri în starea de a-i înnebuni din punct de vedere psihologic cu ajutorul unor chimicale şi/sau alte metode de spălare a creierului, încât acestora să li se pară că singura soluţie logică este suicidul, acea sectă ar fi interzisă imediat, pe motive bine întemeiate şi corecte. Dar laboratoarele de cercetare ale industriei farmaceutice nu sunt interzise, nici chiar cele mai mari laboratoare, cu milioane de pacienţi, care nu sunt încunoştinţaţi că li se dau astfel de medicamente testate prost şi periculoase pentru viaţa lor, cu nume fanteziste şi scumpe. Faceţi parte din acest laborator. Şi plătiţi pentru asta, uneori, chiar cu propria viaţă. V-a informat cineva despre acest fapt?

Îngrijorarea productivă

Există multe motive de îngrijorare. Nu lăsa ca această îngrijorare să rămână un sentiment confuz în interiorul tău, lasă-l să devină activ. Asta aş dori. De altfel, în industria farmaceutică, fiecare îşi joacă rolul său. Sunt oameni ca mine, care au învăţat destul de la şefii lor, la care s-au adăugat propriile lor minciuni cu consecinţe dezastruoase.

După citirea acestei cărţi, probabil că nu o să vă mai placă de mine prea mult. Condamnaţi-mă şi înjuraţi-mă! Nu puteţi fi mai aspri decât sunt eu cu mine însumi. Dar veţi începe să fiţi mai cu luare aminte atunci când vă veţi duce la doctoral vostru şi veţi vedea cum prescrie medicamentele; veţi fi mai atenţi la ultimele informaţii ştiinţifice, rapoarte de cercetare şi simpozioane ştiinţifice, reviste medicale, recomandări ale guvernului, fiind astfel capabili să vedeţi siguranţa procedurilor de aprobare a unui medicament într-o lumină complet diferită.

Elaborarea acestei cărţi

Prima parte a acestei cărţi vorbeşte despre ascensiunea unui copil
dintr-un colţ de ţară din Lumea a treia, care ajunge pe scena globală a industriei farmaceutice.

A doua parte tratează despre transformarea industriei farmaceutice – într-o fabrică coruptă de vise la începutul anilor 1980 – şi despre felul în care am lucrat eu aici. Mai departe, descriu dezvoltarea ulterioară a stategiilor lipsite de etică în ceea ce priveşte vânzările industriei farmaceutice, până în prezent.

În a treia parte, veţi găsi sugestiile mele pentru îmbunătăţirea protecţiei pacienţilor, un glosar cu cei mai importanţi termeni, ca şi adrese pentru informaţii suplimentare.

Nimic nu e mai rău pentru industria farmaceutică decât să fie expusă atenţiei publice, cum a fost cazul pacienţilor care şi-au făcut singuri răni în timpul testelor clinice, ori a subiecţilor care sub testele clinice au început să se umfle ca nişte baloane, căci publicitatea negativă are un deosebit efect asupra a ceea ce are industria farmaceutică mai sacru şi care se

numeşte profit. Publicul, VOI, aveţi puterea de a schimba aceste lucruri. Ajutaţi la oprirea acestei nebunii. Voi aveţi puterea de a o face.

CAPITOLUL 1

Cum am devenit ceea ce sunt

Am împlinit 64 de ani cu doar câteva luni în urmă. Dacă aţi vedea o fotografie de-a mea, n-ai crede în ruptul capului că sunt suedez, dar aşa e scris la rubrica „Naţionalitate“ pe paşaport. Vorbesc fluent suedeza, cu toate că nu e limba mea nativă. M-am născut în Guiana Britanică (astăzi se numeşte Guiana), o ţară care în multe privinţe este total opusă Suediei – şi, de asemeni, Germaniei, unde locuiesc astăzi, cu soţia mea, nemţoaică, la a treia mea căsătorie. Sunt tatăl unui băieţel de trei ani. El e mândru de vârsta mea înaintată. În acelaşi timp, sunt îngrijorat pentru el când mă gândesc la viitorul lui şi la pericolele care îl pândesc din umbră – pericole în care şi eu am fost implicat.

Nimeni nu este imoral din fire, nici eu. Este de neiertat cum m-am lăsat târât în afacerile murdare ale lui Big Pharma, fără să spun „Nu“ sau măcar să protestez, ori să mă supăr. Dar poate că nu se poate explica chiar totul: copilăria mea a urmat acelaşi model, modelul puterii şi al abuzului ei.

Memoriile mele despre copilărie şi adolescenţă nu înseamnă că mă curăţă. Biografia nu este o scuză. Dar ea poate ajuta să explice de ce am mers drept spre capcanele puse pentru mine şi de ce mi-a fost atât de greu să mă eliberez mai apoi.

Crescând în Guiana Britanică

M-am născut într-un sat mic din Guiana Britanică; la

vremea aceea, după cum spune şi numele, era o colonie britanică. Pielea mea e neagră; mă trag din indieni, deşi Guiana Britanică se află pe coasta de nord-est a Americii de Sud. Bunicii mei au venit în America de Sud în calitate de culi (muncitori necalificaţi). În India, ei au fost recrutaţi ca „sclavi voluntari“. Lumea Nouă le-a fost prezentată în culori luminoase şi li s-a promis o viaţă liberă şi îmbelşugată – cel puţin după ce au returnat banii pentru traversare (pentru că ei, natural, nu aveau bani).

Ca multe alte promisiuni făcute de albi oamenilor de culoare, şi aceasta s-a dovedit a fi o vorbă-n vânt.

Munca nu se termina niciodată pe plantaţiile de trestie de zahăr şi pe câmpurile de orez. Cei de aici au găsit o cale de a-i angaja pe culi. La început, lucrau pentru a-şi plăti costul călătoriei. Plata se făcea după bunul plac al fiecărui proprietar şi, deci, era foarte mică. Mâncarea, hainele şi acoperişul de deasupra capului – totul trebuia plătit, şi nu exista o listă de preţuri pentru nimic. Le-a luat mult timp strămoşilor mei să-şi cumpere libertatea. Familia mea nu a văzut nimic din acea bogăţie binecuvânată şi incredibilă a Lumii Noi. Ei au rămas săraci, cetăţeni de rangul doi într-un stat colonial, deşi, oficial, erau cetăţeni britanici.

A doua putere în ţară, alături de legile coloniale, era Biserica catolică. Părinţii mei s-au convertit la catolicism cu multă vreme în urmă, dar aceasta nu a reprezentat nici religia lor, nici convingerile pe care să le pună în practică – a fost o simplă chestiune de supravieţuire. Când eşti inferior şi sărac, e mai bine să fii alături de oamenii puternici. Ei au depins de aceştia.

Tatăl meu era pescar, mama ducea la piaţă ce prindea, iar noi, copiii, îi ajutam. Eram şapte, două fete şi cinci băieţi. Mai era şi fiul celei mai bune prietene a

mamei, pe care ea l-a adoptat după ce prietena ei a murit Pe vremea aceea, totul mergea fără prea multă vorbă – fiecare ajuta şi aveam grijă unul de altul, familii şi prieteni, strâns uniţi.

Tatăl meu s-a îmbolnăvit grav. Fără peşte, nu aveam niciun venit. Dar fratele meu mai mare a intrat în afaceri. Pentru el a fost un mare sacrificiu, dar pentru noi toţi, un dar, căci părinţii noştri îşi doreau să avem o viaţă mai bună. Economiseau fiecare bănuţ pentru a-l investi în educaţia noastră. Dar din momentul în care fratele mai mare şi-a asumat rolul de a fi cel care aduce o pâine în casă, nu a putut să se mai bucure de privilegiul unei educaţii bune. Noi toţi îi datorăm totul.

Când aveam trei ani, ne-am mutat în capitală, care era pe coastă, ca mai toate aşezările din Guiana de atunci.

Mutarea nu a schimbat prea mult traiul nostru zilnic; marea continua să fie elementul determinant. Pentru ceea ce prindeam găseam mereu clienţi. Cu toate astea, n-am văzut-o niciodată pe mama purtând o rochie nouă, atunci, sau cumpărând ceva doar pentru ea. Considera că aceste lucruri sunt un lux, iar luxul nu ne era necesar. Tatăl meu şi mama mea, ambii, analfabeţi, erau hotărâţi să facă tot posibilul ca fiii lor să studieze. Nimic altceva nu era mai important.

În ciuda condiţiilor modeste de trai, am avut o copilărie fericită. Îmi plăcea nămolul, mă jucam pe plajă şi nu mai ştiu câte ore petreceam în barcă. Şi eram un mare admirator al cricketului. Fiind copii, ne bucuram de multă libertate. Întregul oraş era terenul nostru de joacă, marea era dincolo de uşa noastră; copacii erau plini de fructe şi Soarele strălucea tot timpul. Nu ştiam nimic despre viaţa adevărată – sau aceasta era viaţa adevărată?

Totul s-a schimbat când m-am dus la şcoală. Aveam cinci ani. Mama decisese că era timpul pentru seriozitate în viaţa mea. Mă trezea la 3 dimineaţa pentru a prinde crabii pe plajă. în timp ce ea vindea crabii la piaţă, eu eram la şcoală.

Sculatul devreme şi munca pe mare nu mă deranjau, dar şcoala însemna altceva. Învăţam foarte uşor. Am fost binecuvântat cu o minte ageră, încât prindeam lucrurile din zbor. Iată de ce, am ajuns repede la concluzia că şcoala nu mă putea învăţa ceva special, fiindcă era o şcoală catolică. Călugăriţele ne vorbeau despre rai şi iad, dar la problemele care mă interesau rămâneam fără răspuns. De ce sunt unii oameni săraci, iar alţii bogaţi? De ce oamenii de culoare sunt mai puţin preţuiţi decât oamenii albi? Răspunsul era standard: este un păcat să te îndoieşti de sistemul existent.

„Fă asta, dacă nu...“

Într-o duminică, şcoala mi-a oferit, în sfârşit, o lecţie pentru viaţă. Pentru că şcoala catolică şi parohia erau clienţii familiei noastre, voiam să devin un catolic fervent, aşa că avea o importanţă vitală să fac o impresie bună asupra clericilor bisericii. Astfel că am devenit băiat în cor (îmi plăcea, într-adevăr, să cânt), băiat de altar (ceea ce era suportabil), şi am început să merg la şcoala de duminică, unde se predau în special lecţii de catehism. Preoţii aveau răbdare şi erau prietenoşi. Învăţam conştiincios, dar fără să fiu foarte convins. Unul dintre preoţi a devenit un fel de tată pentru mine – uneori îmi aducea câte ceva bun din bucătărie, îmi lăuda strădania şi îmi acorda o atenţie specială.

Eram mândru. Pentru un băiat cu pielea neagră ca mine era ceva cu adevărat deosebit să fii favorizat de o

persoană albă. Faptul că alţi elevi nu participau la aceste lecţii, pentru că erau lecţii individuale, exclusive, apărea pentru mine ca un semn al unui drum ascendent.

Atunci când preotul a început să mă ciupescă de obraji din ce în ce mai des, să mă mângâie pe cap şi să mă îmbrăţişeze, nu m-am gândit că asta ar fi ceva rău.

Într-o zi, după lecţie, mi-a spus cu cea mai mare seriozitate că trupul meu era păcătos. Şi că are nevoie să fie curăţit. N-aveam idee ce însemna asta. Din nou m-a îmbrăţişat şi m-a mângâiat. Era un bărbat înalt, cu pistrui, un irlandez uscăţiv. Îi ajungeam cam până la talie. Când mi-a apăsat corpul de al lui, rostind incantaţii pentru salvare, mi-am ţinut respiraţia. Apoi îşi strecură mâna în pantalonii mei. Era un accident? Continua să murmure litanii pentru alungarea păcatelor. Nu m-a lăsat până când nu m-am smuls de lângă el cu forţa. Abia atunci observă repulsia mea. S-a oprit din rugăciuni şi mi-a vorbit normal, aproape blând:

— Familia ta aprovizionează cu peşte şcoala şi parohia, nu-i aşa? Pun pariu că nu le-ar plăcea să-şi piardă afacerea din cauza ta.

N-a fost nevoie să spună mai mult. Şi a schimbat tonul:

— Aşa că lasă agitaţia, dacă nu...

Aveam doar cinci ani, şi am înţeles exact: „Eu am puterea. Tu eşti fără apărare. Fă asta, dacă nu...“

Eram un băieţel amorţit, cu hainele mânjite, stând în faţa peretelui de care mă sprijineam cu o mână ca să nu cad. Cu fiecare secundă în care preotul sfrijit mă pipăia, ceva se evapora din mine, o parte a fiinţei mele, o persoană, dispărea. Deveneam mai mult un obiect, o jucărie, un lucru. După aceea, ca un fel de consolare, el mi-a dat un rozariu de lemn. Altă dată,

am primit o carte de rugăciuni şi din când în când câte o monedă.

Asta a continuat timp de o lună. Şi de fiecare dată când încercam să evit asalturile lui, îmi reamintea de aprovizionarea cu peşte. Întreaga noastră familie depindea de dispoziţia preotului.

Întâmplător, eu nu eram singurul băiat cu pielea neagră care trebuia să îndure aşa ceva, iar el nu era singurul preot de acest fel. Am aflat că fraţii mei au avut şi ei de suportat acelaşi tratament, deşi niciunul dintre noi n-a scos un sunet despre aşa ceva, atunci. Acesta era preţul pe care noi trebuia să-l plătim pentru că eram săraci, aşa-zis inferiori şi fără putere.

Apoi am luat o decizie. Nu m-am mai dus la Şcoala de duminică. Mă jucam în schimb de-a cowboy-ii şi indienii în parc, furam fructe din livezile din afara oraşului şi loveam mingiile pe terenul de cricket. În cele din urmă, mama m-a găsit, s-a supărat şi a pus cureaua pe mine. Ea habar n-avea ce fel de educaţie primea fiul ei la Şcoala de duminică. Suferea că eu pierd fără rost şansa unei vieţi mai bune. Ascultam cu stoicism predicile ei. Preferam să simt cureaua mamei pe spinare decât degetele preotului în pantalonii mei.

În cele din urmă, familia a strâns suficienţi bani pentru a-l trimite pe al doilea frate al meu ca vârstă la studii în străinătate. A fost o zi măreaţă pentru noi toţi, căci el era primul din familie care părăsea Guiana. Destinaţia lui era Irlanda de Nord. Catolicii de la şcoală îi promiseseră că biserica de acolo îl va primi şi va avea grijă de el. Promisiuni goale ale oamenilor albi. Când a ajuns în Irlanda de Nord, fratele meu s-a trezit complet singur. În prima scrisoare pe care ne-a trimis-o, ne scria că se simte străin, deşi, în acelaşi timp, totul îi este familiar. Altă ţară, alt continent, însă totul era ca de obicei. El aparţinea unei categorii inferioare de

oameni, şi era tratat în consecinţă. Începuse să studieze medicina, pe care a absolvit-o mai târziu, devenind chirurg.

Europa, pentru prima oară

Când am împlinit doisprezece ani, mama economisise destui bani pentru următorul bilet spre o viaţă mai bună. Una dintre surorile mele locuia deja cu soţul ei la Londra. Urma să locuiesc la ea şi să termin şcoala superioară acolo. O cunoştinţă călătorea în aceeaşi direcţie şi a avut grijă de mine în călătorie, pe care n-am perceput-o altfel decât ca pe o mare aventură. Zborul către Barbados, traversarea spre Genoa pe un vas numit SS Surriento, care era cât toate bărcile noastre de pescuit puse una peste alta. Era mai înalt decât cele mai înalte clădiri pe care le văzusem până atunci.A urmat călătoria cu trenul traversând Alpii, cu vârfurile acoperite de zăpadă, apoi am trecut pe lângă câmpuri şi oraşe până la Calais, în Franţa. Mi-era teamă să nu adorm, să nu-mi scape unele lucruri; totul era atât de preţios pentru mine. Era copleşitor. Ca un burete, absorbeam totul – cuvinte, mirosuri, mâncare, condimente şi obiceiuri ciudate. Eram intoxicat.

Totuşi, când am ajuns la Londra, am fost dezamăgit. În ciuda scrisorilor deziluzionante ale fratelui meu din Irlanda, îmi imaginam oraşul ca o ţară a minunilor; în visele mele, fiecare om era bogat şi liber, peste tot era lapte şi miere. Dar mi-am dat seama curând că aceleaşi legi erau şi aici, la fel ca cele din Guiana. Pielea mea era tot neagră, evident de condamnat. O privire pe fugă şi era suficient pentru oameni să ştie unde să mă plaseze, înainte de a avea vreme să deschid gura. Ei nu ştiau dacă eram inteligent sau prost, prietenos sau nepoliticos, priceput sau încuiat.

Ce contau astea? Ei ştiau ce ştiau: le eram inferior.

La astea se adăuga şi faptul că pierdusem Soarele meu natal, marea, dezinvoltura şi prietenia din casa noastră şi a poporului nostru. Eram fericiţi, în pofida sărăciei noastre. Aici, în Londra, n-am avut niciunul dintre aceste sentimente. Dorul de casă era mai puternic decât motivaţia de a sta aici şi i-am spus surorii mele că vreau să revin acasă. În cele din urmă, după doi ani, am reuşit să am suficienţi bani pentru o altă călătorie, şi dorinţa mea s-a împlinit.

Nimeni n-a fost mai fericit decât mine. Am găsit să stau la a doua soră a mea care, între timp, se căsătorise şi ea şi locuia cu bărbatul ei, care deţinea o farmacie. într-un oraş la graniţa spre Guiana germană. Am terminat şcoala superioară şi am început să câştig ceva bani făcând munci ocazionale, ajutând la descărcatul bărcilor de pescuit sau lucrând la farmacia cumnatului meu.

Aceea nu era o farmacie ca cele pe care le ştim azi. Cumnatul meu amesteca loţiuni şi efectua mici teste medicale. A fost prima dată când am intrat în contact cu produsele farmaceutice. Am învăţat cum să combin amestecul pentru tuse şi pentru diverse creme.

O slujbă neagreată, dar care mă găsea mereu pe mine, era aceea de a testa urina femeilor însărcinate în privinţa cantităţii de zahăr. Nu era cum e azi, să ţii un beţişor de testare într-un pahar cu lichid. Întreaga muncă a testării de atunci semăna mai degrabă cu un experiment la lecţia de chimie. Ba nu mergea aici, ba nu mergea acolo. Apoi bolborosea în sus şi se împrăştia în afară din gâtul îngust al tubului de testare şi îmi stropea hainele.

Eram rupt. Asta voiam să fac cu viaţa mea în continuare? N-aş fi fost pe partea sigură a vieţii – dar mă găseam şi într-un mediu care nu oferea decât

posibilităţi limitate de carieră. Voiam să fac teste de urină pentru restul vieţii, sau eram destul de puternic să merg înainte, la Londra, şi să studiez medicina, ca fratele meu? Acest oraş, care deşi mă respinsese, era încă ţara minunilor din visurile mele, sau cel puţin poarta acelei ţări a minunilor. Aşa că i-am dat Londrei a doua şansă.

După un an, am reuşit să economisesc destui bani pentru marea călătorie. Sub ocrotirea surorii mele, mi-am dat examenele de nivel A, echivalentul diplomei şcolii superioare. Apoi, m-am mutat la fratele meu în Irlanda de Nord pentru a studia medicina, la fel ca el; după cum plănuise şi familia mea. în vacanţa de vară, am luat orice job pe care l-am găsit.

Ciudat, studenţii albi primeau numai joburi lucrative – asistentul unui profesor, învăţător suplinitor la cursuri de vacanţa sau ghid turistic. Culii ca mine primeau slujbe pe care nu le voia nimeni – muncitor sezonier la o fermă, conducător de autobuz sau de tren. Uneori, am fost norocos şi mi s-a permis să mă produc în public drept cântăreţ, pe stradă – astfel, practica mea de cor de la şcoala catolică dădea acum roade.

Pregătirea pentru primele vânzări

Patru ani au zburat şi am reuşit să-mi iau diploma în medicină. Deoarece perspectivele unui job erau mai bune la Londra, m-am mutat înapoi, la sora mea. Am fost norocos şi am primit o slujbă pe perioada de vară ca şofer de autobuz în Isle of Wight. Mai aveam o săptămână până să încep lucrul, aşa că mă bucuram de libertate mergând fără o ţintă anume prin oraş. La un colţ de stradă, un american a intrat în vorbă cu mine. Era bine îmbrăcat, avea în jur de 30 de ani şi era prietenos.

— Hei, cauţi o slujbă? m-a întrebat.

— Am deja una, i-am replicat oarecum mândru.

— Da?

El şi-a dat capul pe spate şi s-a uitat la mine încet, de sus până jos, de parcă ar fi cercetat un peşte putred.

— Ca ce?, şi americanul îşi umflă obrajii.

— Şofer de autobuz pe Isle of Wight.

Americanul priză tutun. Eram obişnuit să fiu privit din cap până-n picioare. Că ei mă făceau să cred că eram prost era ceva nou. Acest american avea o problemă cu pronunţarea silabelor din cuvinte, spunându-le printre dinţi, de tot râsul.

— Şofer de autobuz, da? Atunci, fiule, obligat, eşti milionar.

Părea convins că a făcut o glumă mai bună decât a mea.

— Asta nu-i rău, i-am replicat. Deci, ce-ai avea să-mi oferi?

Americanul se potoli, slavă Domnului. Îşi puse mâna pe umărul meu.

— Hai să-ţi cumpăr ceva de băut.

Părea extrem de generos. Nu i-am refuzat berea. L-am urmat la un bar unde el mi-a explicat despre ce afacere era vorba.

— Ştii marile reviste şi ziare americane, nu-i aşa? m-a întrebat. Revista TIME, Vanity Fair, Vogue...Facem abonamente la ele. Europa e o piaţă fierbinte.

Nu era rău. Aveam experienţa de la vânzarea peştelui, iar peştele era împachetat în hârtie. Sigur, eram capabil să vând şi ziare.

— Cum plăteşti? am întrebat.

— Bine, o să călătorim mult. Când suntem departe, stăm în hoteluri Sassy, iar mâncarea este tot gratis. Apoi, mai este şi comisionul. Cu cât vinzi mai mult, cu atât câştigi mai mult.

Era o perspectivă care nu se putea compara cu vânzarea biletelor de autobuz. Dar mai aveam o întrebare.

— Sunt mulţi oameni în Europa care să ştie suficient de bine să citească ziarele?

Din nou s-a uitat la mine ca la un retardat.

— Nu, spuse el, neglijent. Le spunem că vor avea revista în limba lor proprie, desigur.

— Aha. Şi vor primi şi unul în engleză?

Eram naiv, Doamne, cât eram de naiv. El deveni mai clar:

— Băiete, ei vor plăti în avans.

El pronunţă „în avans“, literă cu literă, ca la şcolarii din primele clase când li se dă dictare.Apoi, m-am prins: Abonatul n-avea să vadă niciodată revista, nici în limba lui, nici în engleză, nici în esperanto. Slujba însemna să-i mint pe oameni pentru a le lua banii. Nu mă convinsese..

— Vei avea tot ce-ţi trebuie, a continuat. Un costum, cravată, o broşură lucioasă şi o legitimaţie. Le spui că eşti un student sărac şi că încerci să câştigi astfel ceva bani pentru semestrul următor. Îţi vor mânca din palmă, cu înfăţişarea ta.

Nu ştiam că înfăţişarea mea trebuie să aibă legătură cu asta: nu-mi trecuse niciodată prin cap asemenea idee. Americanul nu m-a convins. În acea vară eram sigur că îmi realizasem toate scopurile prin muncă grea, onestă. Aşa că am refuzat generoasa lui ofertă, şi după o săptămână, călătoream spre Isle of Wight să-mi petrec vara englezească pe autobuze. Banii pe care i-am câştigat i-am trimis fratelui meu în Irlanda şi surorii mele la Londra, unde locuia acum şi mama. Am păstrat doar cât aveam nevoie pentru hrană şi locuinţă. După ce contractul s-a încheiat, m-am reîntors la Londra.

O întorsătură a sorţii

După acea vară obositoare, am început să mă duc din nou să dansez. Una dintre sălile mele de dans favorite era Empire Ballroom la Piccadilly Circus. Empire Ballroom a fost punctul de cotitură al vieţii mele. Dacă nu aş fi fost acolo în acea seară, şi m-aş fi dus în altă sală din nenumăratele săli de dans, viaţa mea ar fi avut un alt curs. Şi mai mult ca sigur, n-aş fi aterizat în Suedia.

Eram acoio, stăteam în picioare în Empire, care era plină ca de obicei, nu aveam bani pentru o băutură, dar viitorul şi-a întins un tentacul în direcţia mea. Ca de obicei în viaţa unui bărbat, schimbarea a venit sub forma unei femei. Subţire, înaltă, cu păr blond, pielea albă, ochi albaştri, un vis – şi, normal, intangibilă pentru mine. Bineînţeles, atunci nu mai eram un băiat de cor – la urma urmei, eram în anii şaizeci şi revoluţia începuse deja.

Cu toate acestea, englezoaicele mi-au arătat întotdeauna, foarte clar, unde-mi sunt locul şi rangul. Înfăţişarea mea exotică mă făcea interesant, tocmai pentru că emana un fel de interdicţie. Aceasta era un semn de revoltă la încurcătura din jurul lui „culi“, atâta timp cât toţi cei implicaţi ştiau că el va rămâne tot un culi.

Ea era diferită. Ea era complet diferită. Am schimbat câteva priviri de mai multe ori. Am venit spre ea şi am întrebat-o dacă dansează – deşi amândoi dansasem cu alte perechi, invitând-o la dans cu o înclinare – şi ea mi-a zâmbit deschis şi prietenos. Nimic din comportamentul ei nu exprima vreun sentiment de superioritate. O interesam ca persoană, ca om, nu ca o jucărie exotică. Asta era ceva nou pentru mine.

Am dansat pe muzică live, apoi ne-am aşezat la bar. Mi-ar fi plăcut să-i cumpăr o băutură, dar n-aveam nici

măcar un penny. A fost mai mult decât jenant când ea a plătit pentru ambele noastre băuturi. Părea că găseşte acest lucru complet normal. I-am spus că aceea este ultima mea noapte în Londra şi că urma să plec a doua zi într-o mare călătorie prin Europa. Ea era tot turistă, la Londra. Venea din Suedia. Târziu în noapte, după o conversaţie animată şi câteva dansuri lente, romantice, am plecat fiecare pe drumul său. Ea a dormit pe un vas. Eu am petrecut restul nopţii la un prieten, unde-mi lăsasem şi câteva lucruri de uz personal.

Un rămas-bun amar, ea mi-a dat adresa ei din Suedia şi m-a invitat să o vizitez. I-am promis că-i voi scrie în fiecare zi, o promisiune pe care
într-adevăr mi-am ţinut-o. Amândoi aveam sentimentul că nu era un rămas-bun final, şi că eram legaţi prin ceva pe care cuvintele nu o pot spune. Mă îndrăgostisem.

Vânzări în magazinele din Roma

A doua zi, am pornit. Când am ajuns în Rotterdam, americanii deja plecaseră. Aşa că am stat la colţ de stradă şi am cântat. Uneori banii erau suficienţi pentru un prânz decent şi un acoperiş deasupra capului. Uneori, scotoceam prin tomberoanele din spatele restaurantelor pentru ceva de mâncare şi dormeam sub poduri. Alteori, oamenii mă angajau la faţa locului, pentru o muncă grea, iar eu câştigam destul ca să-mi cumpăr un bilet, însă, de cele mai multe ori, mergeam pe jos ori făceam autostopul pentru o bucată de drum.

În acest fel, am călătorit pe drumurile din Europa şi în cele din urmă am ajuns la Roma. Aici, i-am întâlnit din nou pe americani, şi de data aceasta – după o lungă perioadă de mâncat din tomberoane şi dormit pe paturi de piatră – am fost gata să mă implic în jocul lor.

Repede, a devenit evident ci acel hotel „sassy“ şi bosul care se ocupa de reclamă erau în strânsă legătură cu clubul de noapte de deasupra. Mâncarea era puţină. Dar cel puţin nu mai era din tomberon. În afară asta, eram planificat să stau aici doar câteva săptămâni înainte de a pleca în Grecia cu comisionul meu „gras“.Asta însemna un termen scurt, dar curând s-a renunţat la această idee.

După cum mi se promisese, am primit o broşură în care erau prezentate revistele pe care noi le ofeream, şi o legitimaţie oficială, arătoasă, într-un suport de plastic, pe care mi-am atârnat-o de gât. Mi s-au mai dat o cravată şi un sacou şi am început să-mi repet povestea; „Bună ziua, aţi fi atât de amabil să ajutaţi un student? Am o ofertă fantastică pentru dv....“

Cred că ştiţi cum urmează, sunt sigur. Singura diferenţă atunci era că noi colectam banii chiar la uşă. În acele zile, oamenii erau încă destul de creduli. Totuşi, nu era o slujbă uşoară să mergi din uşă în uşă, de dimineaţa până seara. Eram luaţi cu autobuzele spre cartierele promiţătoare şi era vai de noi dacă eram prinşi că nu făceam nimic.

Rata mea de succes nu era prea rea. După cum prevăzuse bosul, înfăţişarea mea îi făcea pe oameni să aibă faţă de mine un sentiment de compătimire.

În ciuda tuturor frecuşurilor, nu am uitat niciodată să-i scriu zilnic fetei mele din Suedia. Făcusem Roma, şi americanii voiau să ne mutăm, dar din nefericire, nu în direcţia pe care o voiam eu, aşa că am cerut să mi se plătească comisionul acumulat. Bosul şi-a scuturat capul.

— O să-l primeşti când ne întoarcem în Londra, spuse el.

— Dar eu vreau să merg în Grecia, i-am replicat cu încăpăţânare.

— Eşti un om liber; poţi să te duci oriunde vrei.

Bosul era cu adevărat un om generos. Dar a accentuat că n-aş putea ajunge prea departe fără bani. I-am dat dreptate. În următoarea zi, am plecat spre Riviera.

Spre graniţele Europei

Am ajuns în călătoria mea până la graniţele Europei. Am încercat vechea strategie a abonamentelor, dar lipsit de ustensile, fără broşură, fără costum, succesul meu a fost zero. Şi totuşi, cu cât călătoream mai departe, cu atât îmi era mai dor de fata mea din Suedia. În timp ce călătoream prin Europa, am primit câteva scrisori de la ea, atunci când am avut o adresă unde să-mi scrie. Dar acum, nu mai ştiam nimic de ea, de şase luni.

Aşa că mi-am schimbat ruta şi m-am îndreptat spre Anglia, iar în Bruxelles, i-am întâlnit din nou pe americani. În mai erau încă cincisprezece tineri. Unii dintre ei erau noi, pe alţii îi ştiam de la Roma. Principalul motiv pentru care m-am alăturat iar grupului a fost un tânăr canadian, cu care fusesem prieten la Roma, şi care m-a primit ca pe un frate pe care îl pierduse demult. După ce mă luptasem singur atâta timp, a fost o binecuvântare să întâlnesc pe cineva căruia îi păsa de mine.

Echipat cu însemnele unui serios vânzător de abonamente, am făcut afaceri mai bine. Deoarece şefii plănuiau să se reîntoarcă la Londra în următoarele săptămâni, am hotărât că este mai bine să-mi continui traversarea şi să fiu plătit cel puţin de ei. Mi-am dat seama după un timp, că nu voi vedea nimic din legendarul comision.

Banii furaţi

În ultima seară, înainte de a pleca cu feribotul în Ostende, am trecut şerpeşte pe lângă camera de hotel a bosului. Uşa era deschisă; un teanc mare de bancnote stătea pe masă, dolari. Nu se vedea nimeni la orizont şi era pustiu. Am ezitat pentru moment, dar am intrat în cameră şi am luat banii. M-am gândid că eram îndreptăţit să-i iau. Ajuns în cameră, am îndesat bancnotele în chiloţi, am înşfăcat servieta şi chitara şi le-am dus într-un dulăpior din gară. Îmi făcusem un plan precis. Apoi, m-am reîntors la hotel. A doua zi, dimineaţa, am pus bancnotele în rucsac. Arătam foarte inocent în autobuz, deşi inima mea tropăia.

Evident, banii dispăruseră. Şefii spumegau de furie. Nu se gândeau că un hoţ are atâta tupeu încât să aibă banii la el. De aceea nici nu ne-au controlat, nici pe noi, nici bagajele noastre. În autobuz domnea o stare de tensiune.

Când am părăsit autostrada şi am luat-o pe nişte drumuri mai înguste, iar în final am ajuns la o pădurice singuratică, am devenit neliniştit. Ştiam că americanii nu fac mofturi când e cazul să-şi pună în aplicare convingerile, fapt pe care îl experimentasem cu ceva timp înainte. De data aceasta, se simţeau atacaţi personal. Voiau să dea un exemplu şi, normal, eu aveam să fiu ales. Eram singurul individ de culoare din grup. De fapt,
n-au făcut-o pentru că mai era un individ în grup care avea un defect inerent, chiar mai mare decât al meu. El era alb, dar era gay.

Fără niciun preambul, americanii l-au tras afară din autobuz şi l-au pocnit drept în faţă sub ochii noştri. Atunci a fost prima oară în viaţa mea când acţiunile mele – mai bine zis: lipsa mea de acţiune – a făcut rău cuiva. Şi mă exprim cu blândeţe. Individul a fost norocos că a supravieţuit bătăii. Eram distrus.

N-am urlat: „Lăsaţi-l în pace, banii sunt la mine![2]

Eram speriat de moarte.

Eram sigur că nu vom mai părăsi niciodată pădurea, nici loviturile americanilor nu se vor mai opri. Noi, ceilalţi, am rămas tăcuţi. Între lovituri era o tăcere surdă. Doar un suspin uşor al vântului umbla printre copaci. Cu fiecare lovitură pe care o încasa bietul tip, îmi pierdeam respectul de sine.

A fost o zi teribilă, o zi neagră. Nici atunci când am suferit pentru mâinile preotului, nici atunci când, ca să supravieţuiesc, am furat, am cerşiţ, am înşelat oameni, niciodată nu a fost ca atunci, când doar într-o oră, într-o pădure belgiană, mi-am pierdut inocenţa.

În cele din urmă, loviturile date i-au epuizat pe americani. Supărarea se vaporizase prin lovituri. Şi-au şters feţele şi gâturile cu mânecile, s-au întors şi au urcat în autobuz. Cel bătut era acolo unde-l lăsaseră când au încetat loviturile. Pădurea era liniştită. Toţi eram în autobuz. Nimeni nu a mai scos un cuvânt tot restul călătoriei. Fiecare părea golit. Când în sfârşit am ajuns la feribot, am fost disperat şi am vrut să mă arunc în apă. În ultimul moment, am vrut să sar înapoi pe ţărm. Acesta fusese planul meu, de când am furat banii şi mi-am depozitat lucrurile în dulăpior.

Stăteam la pupa nervos, aşteptând ca motoarele să pornească.

— Hei, John, ce faci aici? Te gândeşti la Suedia? Toţi ceilalţi sunt la bar.

Era canadianul. Îi povestisem despre suedeza mea. Eram şocat şi aproape căzusem peste balustradă. El a observat imediat starea mea. Cred că eram şi palid sub bronzul meu natural.

— Ce necaz ai? m-a întrebat el. Arăţi de parcă ai fi văzut o fantomă.

2

Nu ştia câtă dreptate avea. Fantoma era groapa propriului meu suflet, şi nu eram capabil să mă desprind de această imagine.

— Nu mă simt prea bine, am nevoie de aer curat.

Nu era o minciună. El m-a privit cu multă atenţie. Apoi şi-a dat seama.

— Ah, nenorocitule.

Şi-a dat seama că banii erau la mine. La un moment dat motoarele au pornit. Simţeam vibraţiile vasului sub tălpi. Vedeam cum coca se rupe încet de dig, zece centimetri, apoi douăzeci. Canadianul se uita la mine când ajunsesem la o jumătate de metru de dig. Dacă ar fi încercat să mă oprească, n-aş fi avut putere să lupt. Nu eram în stare să mă mişc; în tot acest timp, el stătea în faţa mea. Mi-a făcut cu ochiul şi am văzut că are lacrimi în ochi. Deodată, m-a apucat şi m-a împins peste balustrada metalică.

— Du-te! m-a îndemnat el. Dispari!

Am sărit. De atunci nu l-am mai văzut niciodată.

M-am întors iar în Bruxelles, să-mi iau servieta din dulăpior. La toaletă, am găsit un moment de linişte. Am numărat banii. Trei mii de dolari. Eram bogat, şi totuşi, niciodată nu m-am simţit atât de putred. Bancnotele dolarilor aveau acelaşi foşnet, când le-am numărat, ca suspinul copacilor din pădurea belgiană.

Rucsacul în care erau bancnotele cântărea o tonă.

Din acest motiv, am fost oarecum eliberat când rucsacul mi-a fost furat la gara din Bruxelles. Mâinile mi s-au încurcat în curelele lui când am încercat să scot servieta din dulăpior. L-am pus jos. Când am scos servieta şi am aşezat-o şi pe ea jos, rucsacul dispăruse. Am cercetat cu toată atenţia locul unde pusesem banii. M-am aplecat căutând şi am avut confirmarea incidentului. Mai jos de atât nu mă puteam apleca. Corpul îmi amorţise.

Bunul om cu un singur braţ din Travemünde

Nu ştiam încotro să apuc. Nu o mai auzisem pe fata mea din Suedia. Ultimul telefon pe care i l-am dat fusese deja acum un an. Şi ce ar trebui să-i spun acum? Nu îndrăzneam să cred că încă mă mai aşteaptă. Dar dacă mă aştepta?

M-am luptat să ajung până în Hamburg făcând autostopul. Era toamnă, ploua şi era frig. Am răscolit din nou prin gunoiul tomberoanelor şi am tremurat noaptea prin magazii umede.

Când am ajuns la Travemünde, eram la cota zero. Nimic nu mai era important, nu mă mai interesa viitorul. Nu mai puteam să îndur foamea şi frigul. Blisterele de la ambele picioare făceau ca fiecare pas să fie o mizerie.

Travemünde trăia din turism. Sezonul de vârf se terminase demult şi hotelurile bune erau ca un peşte filetat, eviscerat. Am văzut numeroase camere goale, şi eu îmi petreceam noaptea tot în ploaie şi frig. Atunci mi-a venit ideea să intru într-un hotel sassy, să mă înregistrez şi să mă paraşutez pe fereastră a doua zi în zori. Dar n-am reuşit să mă scol mai de noapte – eram prea obosit şi am dormit până dimineaţa târziu. Cum nu mai aveam nimic de pierdut, mi-am pus hainele care, ude fiind din noaptea trecută, se uscaseră pe radiator, şi m-am îndrepat spre sala cu micul dejun, unde am comandat cel mai mare mic dejun din meniu.

Masa era o bunătate, cafea, cornuri proaspete, preparate de carne reci, ouă – delicatese pe care nu le găseşti în pubelele de gunoi. Însă un singur oaspete care stătea vizavi de masa mea îmi stânjenea plăcerea. Se uita fix în direcţia mea tot timpul. Era un invalid de război, cu un singur braţ. Dar asta nu era o scuză ca să-mi strice ultima masă în libertate. Când, în

cele din urmă, a venit şi s-a aşezat la masa mea, am devenit grosolan.

— Tu ce vrei?

— Tinere, tu nu ai bani nici pentru cazare, nici pentru lucrurile cu care te-ai îndopat, îmi replică el.

— Şi, i-am întors-o eu, care-i problema ta?

El zâmbi.

— Da, este, îmi răspunse el prietenos şi relaxat, zâmbind vesel. Fără pică, fără ironie, spuse aproape scuzându-se:

— Acest hotel este al meu.

Era prea mult. Au începu să-mi curgă lacrimi pe faţă. Cu acea durere din copilărie, care aproape mă îneca, i-am spus povestea mea. El stătea acolo şi asculta. După ce i-am mărturisit toate păcatele mele, mai mari sau mai mici, i-am povestit despre fata mea din Suedia.

— O iubeşti? m-a întrebat el, ca o simplă chestiune de fapt.

— Mai are vreo importanţă? I-am scris în fiecare zi, dar acum nu mai ştiu nimic despre ea...

Omului cu un singur braţ, evident, nu-i plăceau lamentaţiile. Era un practic.

— De ce nu-i dai un telefon?

Nu ştiam ce să spun. M-a condus în biroul lui; telefonul era pe birou. Omul cu un singur braţ m-a lăsat singur. Nu-i mai ştiam numărul, dar degetele mele l-au format fără să mă gândesc. Se auzi vocea unei doamne cu un accent suedez.

Ar putea fi mama ei? M-am prezentat politicos şi am cerut să vorbesc cu fiica ei. Se părea că numărul era cel corect. Ea o chemă pe fată.

— Cine este acolo?

Vocea se auzea în fundal ca din grădina paradisului.

— Cineva pe care îi cheamă John. John Virapen.

Se auzi un fâşâit în receptor, apoi am auzit clar vocea ei.

— Unde eşti?

— ÎnTravemünde.

N-am mai putut să spun un cuvânt. A urmat o tăcere lungă. Desigur, ea ştia că Travemünde era punctul de plecare spre Suedia.

— Vii aici? m-a întrebat ea.

Dar întrebarea suna în acelaşi timp ca ceva deja înfăptuit. Ceva ca un fel de speranţă răsări în mine. Ea îmi spunea să vin.

— Deci, vrei să mă vezi?

Ea chicoti.

— Desigur.

Când am ieşit din birou, ceea ce pentru mine păruse a fi o eternitate, omul cu un singur braţ m-a întrebat elegant:

— Deci, te duci în Suedia?

Întrebarea lui primi confirmarea.

— Da.

— Şi ai bani pentru feribot?, m-a întrebat el, deşi ştia răspunsul. Am reuşit să vorbesc din nou. I-am spus hotărât:

— Nu, nu am.

El şi-a scos portofelul. Cu mişcări destul de greoaie, omul cu un singur braţ a scos două sute de mărci şi mi-a dat binecuvântarea lui.

— Du-te în Suedia. Întâlneşte-te cu prietena ta. Îmi placi. Ai talent. Vei avea nevoie de el. Ar fi o ruşine pentru cineva ca tine să-şi irosească viaţa, îmi zise când mi-a dat banii.

— Şi nu te mai sclifosi, mi-a mai spus. Ia banii şi fă ceva cu ei. E suficient un mulţumesc.

În dimineaţa următoare, eram pe feribotul spre Suedia. Stăteam aplecat peste balustradă, pe puntea

de sus, cu ochii închişi, simţind în nări adierea sărată a vântului de mare suedez.

Suedia – noul meu cămin

Ea m-a luat de la Trelleborg, deşi portul era la trei ore distanţă de locuinţa ei. Ea era tot atât de frumoasă, de sinceră şi de caldă cum mi-am imaginat-o în miile de nopţi de singurătate din ultimii trei ani şi jumătate. Ca şi cum ar fi fost cel mai natural lucru din lume, ea m-a luat acasă, m-a prezentat părinţilor ei şi le-a spus că mă iubeşte şi că voi locui împreună cu ei de acum înainte. Mama ei a zâmbit, m-a luat în braţe şi m-a strâns ca pe propriul ei fiu.

Pop starul Jay Vee

Rămăsesem plerplex. Faptul că ea mă luase într-un mod atât de prietenos era o minune. Felul în care ea mă trata, fără condescendenţă, ca pe o fiinţă umană cu drepturi egale era incredibil. Am întâlnit aceeaşi atitudine, cu care fata mea mă impresionase la Empire Ballroom, peste tot în Suedia. Desigur, vorbesc de oraşele de atunci, unde era greu să găseşti vreun om de culoare. Dar cei de acolo voiau doar să audă povestea mea. În nopţi lungi şi întunecate de iarnă, ei voiau să le povestesc despre plajele unde Soarele străluceşte continuu şi despre copacii ale căror fructe coapte se leagănă mereu în vânt. Niciodată nu am fost tratat ca cetăţean de rangul doi. Niciodată nu am fost exclus de la vreo oportunitate doar pentru că aveam pielea neagră.

Era evident că suedezii nu ştiau ce sunt culii. Am învăţat suedeza în cel mai scurt timp posibil. Voiam să mă stabilesc aici.

Aveam ambiţia de a-i oferi fetei mele ceva şi am început să-mi caut o slujbă. La centrul de angajări,

exista categoria „Muzică şi artă“. M-am înscris în calitate de cântăreţ. După o săptămână, o trupă m-a întrebat dacă nu aş vrea să exersez cu ei. Cariera mea de pop star începuse. Aici, pielea mea neagră era un bonus. Am obţinut un contract de înregistrare. Am făcut un turneu şi am dat autografe. Un cântec a intrat în topuri. Aveam articole în ziar, fotografii în alb şi negru, cu un contrast bun, poze mari în ziare. Închipuiţi-vă, stau pe o scenă, nu mai înaltă de o jumătate de metru, peretele din spate nu e mai departe de doi paşi de mine, ceva muzică în fundal, un loc mic, dar în faţă, la rampă, fete tinere întinzându-şi braţele spre mine.

Aud încă acel sunet ritmic al boxelor, chiar şi azi. Am cântat melodia lui Engelbert Humperdink „Please, release me“ (Te rog, eliberează-mă) şi melodia lui Tom Jones „The green.green grass of home“ (Iarba verde de acasă). Hituri de demult care, în zilele noastre, nu mai înseamnă nimic pentru nimeni. Cântecul meu favorit era „Wonderful World“ (O lume minunată), pentru că lumea era minunată.

Am câştigat bani. Bani adevăraţi. Bani buni. I-am propus fetei mele să ne mutăm în propriul nostru apartament, şi aşa am făcut.

Când s-a născut fetiţa noastră, un copil planificat, am fost cel mai fericit tată din lume.

Într-o zi, când m-am reîntors acasă după un turneu de opt săptămâni, fetiţa mea de cinci luni a început să ţipe când m-am aplecat înspre pătuţul ei. Atunci am realizat că trebuie să-mi găsesc alt job. Familia mea, întreaga mea familie era cel mai important lucru din lume, la vremea aceea.

Soţia m-a susţinut. Era mult mai important pentru ea să-i fiu alături decât să înotăm în bani. Aşa că am abandonat cariera de cântăreţ şi am încercat să lucrez

sezonier. Am început să dau lecţii de engleză în particular. Câştigul nu venea regulat, dar ne ajuta să ne ţinem capetele deasupra apei. A apărut al doilea copil, un băiat. Cu cât eram mai fericit că eram acasă având-i pe copii în jurul meu, cu atât banii erau tot mai puţini. Voiam să-i dau familiei mele mai mult decât prezenţa mea fizică.

CAPITOLUL 2

Cum am început să lucrez în industria farmaceutică

Când doctorul nostru de familie a venit să-i vadă pe micuţii noştri (acele vizite care astăzi se numesc vizite de familie), discutam adesea despre medicină. El a văzut cum trăim şi i-am povestit câte ceva despre mine. I-am pomenit şi de diploma mea de medicină, despre planurile mele de a studia în continuare. În timpul unei astfel de vizite, el mi-a înmânat o notiţă cu un număr de telefon.

— Fratele meu lucrează în calitate de consultant medical pentru industria farmaceutică. Ei caută mereu oameni noi. Sună-i, poate iese ceva de aici.

Cum am devenit reprezentant farmaceutic

Într-adevăr, ceva a ieşit de aici. Am descoperit că un consultant medical este cineva care călătoreşte prin ţară ca un negustor ambulant cu medicamente de la compania sa farmaceutică pentru medicii de medicină generală, dar nu mă deranja. Aveam ceva legătură cu medicina. Aveam tot ce se cerea: cunoştinţe medicale dobândite, talent de vânzător şi o personalitate sociabilă. Pe atunci nu bănuiam că experienţa mea anterioară de escroc îmi va fi şi ea de mare ajutor.

Am primit slujba şi un training medical de şase luni,

pe care l-am realizat uşor datorită diplomei mele. Apoi au mai fost şase luni de introducere în produsele angajatorului meu. Trebuia să ştim totul despre medicamentele ale căror reprezentanţi eram.

Ei, nu chiar totul, deoarece efectele secundare şi testele clinice negative nu erau chiar cea mai bună reclamă. Aceste informaţii erau ţinute departe der reprezentanţi. Adevărul nu face vânzare. În schimb, am beneficiat de o pregătire completă privind vânzările. Şi aici eram acasă la mine. La urma urmei, vândusem reviste care nu existau. Pilulele reale erau un mărunţiş, în comparaţie cu ce făcusem.

Mi-au dat o hartă ca să mă orientez pentru viitorul meu district şi un Volvo 144. Pe atunci, aceasta era o maşină de lux. Prima mea maşină. Când am tras-o în faţa casei noastre şi mi-am luat soţia la plimbare, pentru prima dată, aproape că am explodat de mândrie.

Peste toate, am mai primit şi un salariu generos şi chiar un cont şi mai generos. Când mergeam prin ţară la doctorii mei, mă cazam la hoteluri bune şi comandam cele mai scumpe feluri de mâncare. Am devenit un gurmand. Mulţumită statutului meu exotic, doctorii îşi aminteau de mine şi de poveştile mele, cu bucurie; aduceam un aer tropical în cabinetul lor. Într-un cuvânt, afacerea mergea bine.

Eram sigur că viaţa mea luase acum un curs mai bun, pentru totdeauna.

Cotele de vânzări fi trucurile

În primii ani, am lucrat pentru companii mici. Vindeam medicamente pentru diaree, de exemplu. Exista o competiţie iniţiată de management să vadă cine poate să distribuie mai multe eşantioane gratuite. Doctorii erau singurii care aveau voie să primească un

pachet per vizită, per lună. Asta frâna vânzările. Eu eram ambiţios. Deşi în Suedia pielea mea neagră nu mă mai făcea să mă simt o persoană inferioară, voiam să fiu mai bun decât alţii. Şi dacă eu câştigam competiţia, cât de mândră de mine putea fi soţia mea. Aşa că am venit cu o idee.

— În curând va fi iar gripa de sezon la stomac, am făcut o remarcă spre doctorul meu, care luase cu bucurie eşantioanele gratuite. Acum ar fi mai comod să aveţi un stoc pentru câţiva pacienţi.V-ar fi recunoscători dacă nu ar trebui să se mai ducă la farmacie, ci să ia pachetul de la dv. pe loc.

Doctorul dădu aprobator din cap.

— Da, dar ştiţi că nu am voie să... Ezita, aşa că l-am încurajat.

— Putem să rezolvăm asta. Este doar în interesul pacienţilor dv. Uitaţi-vă aici, v-am adus câteva chitanţe suplimentare, una pentru această lună – şi acestea pentru următoarele luni. Companiei mele nu-i pasă dacă eu vin în fiecare lună sau dacă las toate eşantioanele aici. Dar pacienţii dv. au nevoie de medicament acum. Ce ziceţi?

El s-a ridicat, a înţeles şi a semnat chitanţele antedatate. La sfârşitul competiţiei, îi depăşisem cu mult pe toţi ceilalţi reprezentanţi. Am câştigat nişte butoni mici pentru manşete cu iniţialele mele pe ei. Erau din aur de 18 carate. Îi am şi astăzi.

Aceast truc a fost, ei bine, nelegal. Dar nu a fost vorba de prea mult. Mecanismul însă era deja instalat. Înţelegeţi ce vreau să spun? Aceste mici cadouri înseamnă să ai ceva pe care alţii nu-l au, să obţii acel ceva pe care alţii nu-l au – competiţie şi recompensă. Ambele ne conduc spre sondarea limitelor, limitele a ceea ce este permis. Şi dacă ştii limitele, ei bine, apoi cunoşti şi sectoarele nepăzite pe care le poţi traversa

ocazional fără nicio strângere de inimă, pentru că nimeni nu observă. Iată cum începe. Dacă trudeşti să urci în ierarhie, cadourile pe care le oferi sunt mai mari şi împreună cu ele şi speranţele. Iar trucurile pe care le vei folosi să ţii în viaţă speranţele, să-ţi menţii statutul, devin mai complicate. Pas cu pas.

Combinarea pregătirii noastre medicale de bază cu pregătirea constantă pentru vânzări a fost foarte eficientă, deoarece făceam mai mult decât ce ştiam. Cu cifra de afaceri în minte, dacă unul dintre efectele secundare ale unui medicament, să zicem pentru durerea de cap, era pierderea în greutate, atunci noi îl vindeam ca având un avantaj în plus.

„N-ar fi nemaipomenit dacă toţi pacienţii dv. supraponderali n-ar mai avea dureri de cap, dar în acelaşi timp ar deveni şi mai supli?“

Cu această abordare, doctorul prescria medicamentul care era pentru dureri de cap şi celor care nu le aveau, deşi medicamentul era aprobat explicit pentru dureri de cap. Astăzi i-am zice marketing fără etichetă sau experimental. Un factor important pentru profit care în unele cazuri, a făcut ca acest medicament să se vândă într-un procent de nouăzeci la sută!

Arată şi vorbeşte

La o sesiune de informare pentru doctori, unde am prezentat unul dintre produsele noastre, unul dintre colegii mei şi-a impresionat audienţa, epatând, dar fără să ofere informaţii. Produsul lui (Simethicone®) era un medicament pentru meteorism, un subiect despre care nimănui nu-i plăcea să vorbească. În loc de a folosi o mulţime de cuvinte, el a venit pe podium, a aşezat jos un pahar de bere, a turnat o sticlă de bere în el fără să spună un cuvânt, a luat un pachet din produsul lui, a

scos o pilulă şi a aruncat-o în pahar. Spuma s-a scufundat şi a dispărut. În timp de un minut acidul carbonic dispăruse complet, iar berea s-a liniştit devenind netedă. El aruncă o privire către toată lumea şi spuse:

— Vedeţi, iată cum lucrează medicamentul nostru, după care a părăsit sala.

Ar fi putut fi, cu siguranţă, o anectodă inofensivă, dacă n-aş fi cunoscut că acelaşi principiu „arată şi spune“ a fost folosit pentru medicamente cu mult mai periculoase.

În loc de a oferi informaţii detaliate, se folosea senzaţionalismul ieftin şi promisiuni grozave, special pentru a dezinforma.

Această modalitate impresiona prin zgomot şi mesajul era înţeles uşor. Însă efectul acestor mici demonstraţii se baza pe puterea imaginii. Vedeai cu proprii tăi ochi cum spuma berii, cu adevărat, ceda. Chiar aşa se întâmpla.

Doar asta voia să dovedească demonstraţia. Chiar poate fi comparat stomacul uman cu un pahar de bere? Dar astfel de întrebări îngreunau înţelegerea lucrurilor, de aceea, era mai simplu să vezi cu propii tăi ochi. Metafora înnebuneşte mintea.

De exemplu, un coleg al meu făcea această şmecherie cu oameni care aveau diplome universitare. Este mult mai dificil pentru un bolnav, care suferă, să înţeleagă substratul unor astfel de metafore într-o conversaţie cu un medic. Este cu mult mai uşor să creadă într-o imagine. Cine îşi mai încarcă mintea cu faptul că a fost doar o demonstraţie pentru vânzare? Nu înţeleg pacienţii că această situaţie este o conversaţie confidenţială dintre ei şi medic? Oamenii suferind acceptă sfatul unui expert educat, cu multă deschidere şi au încredere în competenţa lui, în

intenţia lui onestă.

În pofida pregătirii noastre în domeniul medical, noi am fost şi am rămas reprezentanţi. Acelaşi lucru este valabil şi pentru management. Chiar dacă existau absolvenţi de colegii medicale sau farmacişti, acolo, ei acţionau doar ca vânzători. Ar exista altă explicaţie pentru comportamentul lor?

Profilul

Fiecare reprezentant păstrează un cont al medicilor din regiunea sa. Prima categorie de profil se ocupă cu acestea: Ce tip de pacient merge acolo? Ce boală apare mai frecvent? Şi cel mai important: Ce medicamente îi place să prescrie?

Desigur, un medic nu-ţi va spune astea din prima. În primul rând, e nevoie să ai o relaţie bună cu el. Pentru ca aceasta să fie eficientă şi să o menţii, ai nevoie de diferite informaţii, cum ar fi vârsta, statutul marital, numărul de copii şi când sunt zilele lor de naştere. Legătura cu ei trebuie menţinută strâns: cu cât mai strâns, cu atât mai bine. Care sunt hobby-urile lor, maşinile preferate, vinul preferat, muzica preferată? Tot ce le place şi ce nu le place. Creezi un profil psihologic. Aceasta face parte din tehnică, din meserie.

Toate acestea sunt puncte de plecare pentru o conversaţie. Cardurile cu depuneri sunt, de asemenea, de mare ajutor pentru memoria reprezentantului. El trebuie să le dea oamenilor sentimentul că ei înseamnă ceva pentru el. Dacă se simt înţeleşi, sunt mult mai înclinaţi să-l asculte pe reprezentant. Când se iveşte o legătură personală este mult mai dificil să nu trimiţi reprezentantul şi data viitoare, iar acest fapt să se repete. Oricine primeşte o felicitare de ziua de naştere se simte recunoscut şi poate deveni chiar prieten. Iar oamenii au încredere în prietenii lor, le acceptă sfatul.

Ce vise are prietenul tău? Are nişte vise speciale, cum ar fi o vacanţă în sudul ţării, o maşină nouă sau bani cu care să construiască o casă? Industria farmaceutică asigură mijloacele. Oficial, ei spun: „Noi cheltuim o mulţime de bani pe dezvoltarea unor noi ingrediente active şi în cercetare.“

Ei bine, eu ştiu un lucru sigur: o mulţime de bani se cheltuie, fără să se discute, pentru crearea şi menţinerea loialităţii medicilor.

Acesta se numeşte marketing şi nu am nimic împotriva lui, dacă se realizează astfel în alte sectoare industriale. Dar aici, aici e vorba de medicamente pentru sănătatea pacienţilor. Nu vă aşteptaţi ca un medic să hotărască obiectiv? Să ia hotărârea potrivit cu cercetările medicale de ultimă oră? E corect, dacă motivul opţiunii lui pentru un medicament este în realitate faptul că reprezentantul farmaceutic i-a lăsat un eşantion gratuit pe biroul său când i-a făcut ultima vizită? Sau dacă medicul stătuse la o şuetă cu el în urmă cu o săptămână despre ultima sa excursie pe mare, în timp ce savurează sticla din vinul său favorit (pe care reprezentantul i-l adusese)?

Mi-ar plăcea să spun: „Nu, nu-i aşa!“ Desigur, un absolvent de medicină nu s-ar lăsa influenţat de aceste mărunţişuri. Ar însemna că 35.000 de euro[3] pe care industria farmaceutică îi cheltuie pentru un medic de medicină generală pentru astfel de nimicuri reprezintă bani irosiţi. De când companiile care gândesc economic aruncă banii pe Apa Sâmbetei?

Cadouri pentru doctori

O altă cale de a le reaminti constant medicilor de companiile şi de produsele noastre era aceea de a le dărui nişte paduri cu prescripţii gata scrise. Noi aveam

---

3

paduri cu prescripţii legate în piele de calitate. În colţul lor era tipărită adresa medicului. Bineînţeles că acolo era şi numele produsului nostru. Doctorul semna, rupea foaia şi o înmâna – terminat! De ce să te mai deranjezi să cauţi un produs alternativ şi să scrii o nouă reţetă de mână?

Când scriu azi despre asta, sună aproape ridicol. Dar în viaţa de toate zilele, era o forţă importantă – puterea obiceiurilor mici. Astăzi, în epoca electronică, obiceiul a devenit chiar şi mai uşor, aproape invidiabil de uşor. Companiile farmaceutice nu trebuie să se mai folosească de acele paduri cu reţete gata scrise. Astăzi, există un software pentru gestionarea pacienţilor în computerele instalate pe biroul medicilor.

Acum, medicul are nevoie doar să introducă simptomele, de exemplu: doamna Smith are o durere de cap – şi deja medicamentul „corespunzător“ al companiei, care i-a dat medicului softul drept cadou, clipeşte în mijlocul ecranului. Şi nu dispare de pe monitor aşa de uşor. Nu dispare până când reţeta nu a fost printată complet.

În rutina zilnică a unui medic, lucrurile care îi fac munca mai uşoară sunt binevenite. Curând mâna se obişnuieşte cu mişcările corespunzătoatre – şi medicul prescrie produsele companiei fără ca măcar să se mai gândească la ele.

Iată cum un internist, dr. Wilhelm Redenbach, de exemplu, explică acest procedeu în documentarul PANORAMA de pe canalul german TV Erstes Deutsches Fernsehen[4]:

„Eu prescriu tablete de acid acetilsalicilic, numit generic aspirină. Îmi apare acum compania sponsor ca alegere, eu confirm alegerea, compania sponsor este încă pe monitor în timp ce eu continui să-l introduc.

4

Este tot acolo până când reţeta e gata. Compania sponsor rămâne pe ecran. Şi apoi mai există sfatul că este OK dacă farmacia livrează medicamentul de la acea farmacie. Y pentru Yes (Da) este presetat. Dacă continui confirmarea cererii, medicamentul pe care îl alesesem de la compania sponsor va fi distribuit.

Deşi poţi să alegi Da şi Nu, calculatorul este programat astfel încât eşti tentat să faci doar un clic pentru o confirmare, dacă eşti stresat şi lucrurile trebuie făcute rapid."

Şi peste toate astea, o mulţime de programe permit ca prescripţia finală să fie printată şi de la biroul asistentului medicului. Totul este optimizat de producător.

Şi cum să numim noi asta? Poate că aşa cum a spus prof. Gerd Glaeske de la Universitatea din Bremen, care, de asemenea, a participat la acest documentar televizat: „Producătorul mă conduce în principal prin software către produsul lui specific, şi acest fapt, evident, nu este recunoscut de o mulţime de medici.

Ei văd aceste informaţii ca informaţii comparative, pe care, într-adevăr, le place să le aibă, dar nu observă că ei sunt hrăniţi cu aceste informaţii. Şi voi, probabil, o să numiţi asta manipulare."

Indiferent de etapa diagnosticului, aceste programe pornesc şi completează toate treptele, până când prescripţia finală a fost printată. Un medic care a fost şi el în acest documentar arată cum funcţionează aceasta:

„Pacientul este acolo; a fost diagnosticat, eu am diagnosticul şi îl introduc în sistem. Acum diagnosticul meu este introdus, eu îl confirm şi apoi apare imediat pe ecran un medicament care, ipotetic, merge direct spre reţetă şi este tipărit şi astfel a fost prescris."

Asta este extraordinar de inteligent. În timp ce

sponsorul farmaceutic face afaceri cu un clic pe OK, medicul, dacă vrea să prescrie un alt medicament, trebuie să renunţe la întreaga procedură. Ceea ce foarte puţini dintre ei o fac.

„Acum, pacientul stă pe scaun acolo şi ar vrea să plece, sala de aşteptare e plină şi eu aş vrea să-mi continui munca. Şi trebuie să anulez prescrierea. Trebuie să formez altă prescriere, trebuie să introduc un medicament şi apoi să mă asigur că celălalt de la compania sponsor nu este pe ea. E atâta muncă încât uneori mă face să spun: Hai, ce-o fi o fi; pot să o fac şi aşa."

Noi foloseam acelaşi principiu în Suedia, în anii şaizeci. Şarlatanismul este, în esenţă, acelaşi peste tot. Procedura de azi a devenit doar mai cuprinzătoare. Ceva de invidiat. Mi-ar fi plăcut să fi avut şi eu un soft pentru pacienţi, care mi-ar fi redus munca. Acest echipament poate, în acelaşi timp, să înregistreze cu un clic şi comportamentul medicului. Noi, din contră, trebuia să facem singuri profile scrise de mână pe cartelele index, dând dovadă de creativitate şi inventivitate.

Pe drumul spre succes

Între timp, eram pe noul drum cam la fel ca atunci când eram star pop. „Acasă" era acum undeva, oriunde. Ne mutaserăm. Teritoriul meu de vânzări acoperea sudul Suediei, şi curând am reuşit să cumpăr o casă pentru familia mea. Propria noastră casă cu grădină, ferestre înalte, exact cum mi-am dorit. Un mic paradis pentru familia mea. Trecuseră acele zile când stăteam în apartamentul de două camere, care era umed săptămâni întregi dacă ploua afară şi unde ce spălam nu se usca niciodată. Acum exista o cameră mare de joacă pentru copii, cu tone de jucării aduse de

prin drumurile mele pe care le băteam cu vânzările. Puştii mei puteau conta pe mine. Aveam animale mici şi soţia mea şi-a putut permite şi o babysitter.

Aveam sentimentul că am putut da familiei mele tot ce ar fi făcut-o fericită. Sclipirea din ochii micuţilor când aşezam cutia plină cu cadouri pe duşumea! Iată de ce devenise extrem de important pentru mine să am cât mai mult succes, să câştig cât mai mulţi bani şi să urc mai repede pe scara ierarhică a companiei – în loc să stau acasă în faţa focului alături de soţie. Însă aceste momente trebuiau să fie câştigate. Îmi plăcea mai mult când reveneam acasă decât să stau acasă. Momentul deschiderii uşii din faţă cu toate cadourile şi aventurile în bagaj!

Succesul e ca un drog, devii dependent şi te face să vrei mai mult. O viaţă bună, contul generos, toate acestea mi se învârteau în cap. Mi-a plăcut să stau într-un hotel de cinci stele în Travemünde, chiar dacă am riscat să fiu băgat la puşcărie pentru această plăcere. Acum, plăcerea unui hotel de cinci stele făcea parte din viaţa mea de zi cu zi.

Eram îndreptăţit la asta. În cele din urmă, viaţa îmi oferea bogăţia ei, iar eu o apucam cu amândouă mâinile. Atunci, poate, ar fi trebuit să fiu puţin mai grijuliu cu trupul meu, mai stăpânit.

Poduri către doctor

O legătură importantă dintre doctor şi pacient, la fel de importantă ca şi legătura dintre doctor şi reprezentant o constituie asistentul doctorului, dar şi secretara lui. Cele două persoane reprezintă punctul de contact şi de ajutor. Secretarele care lucrează cu doctorii şi surorile medicale din clinici sunt ţinte uşoare pentru reprezentanţi; ele fac astfel încât podul să funcţioneze excelent. Ele speră întotdeauna să fie

invitate la cină, în special de către mine, un exotic. De-aţi fi văzut cât de generoşi eram noi cu cadourile. Bineînţeles că noi le invitam la cină. Şi, ei bine, cina este o afacere senzuală, lumânări, bucătărie rafinată, vin seducător.

De când am început cu această slujbă, am fost şi am rămas devotat. Mă gândeam la soţia mea şi la copii, la casa noastră. Ştiam că toţi trei se află pe mâini bune. Soţia mea avea tot ce-i trebuia. Eram încredinţat de asta. Poziţia mea mi-a permis să realizez toate aceste lucruri. Însă, uneori, vocea conştiinţei mele vinovate devenea din ce în ce mai silenţioasă şi din ce în ce mai greu de înţeles, iar mireasma câte unei făpturi ademenitoare, aflate chiar sub nasul meu, devenea irezistibilă. Un flirt? De ce nu? Nu doare, nu răneşte pe nimeni. Un mic sărut de rămas-bun? Pe obraz. Nicio problemă. Şi astfel, un lucru ducea către altul.

Odată, am avut o nucă greu de spart, o problemă cu un doctor care avea o mulţime de pacienţi, fiindcă era singurul într-un sat îndepărtat. Avea de acoperit un bazin enorm. Oamenii făceau un drum lung traversând ţara pentru a fi trataţi de el.

Prima dată când m-am dus să-i fac o vizită, mi-am pierdut o după-amiază întreagă încercând să-l găsesc. El moştenise meseria de la tatăl său, cu care lucra de câţiva ani, în scopul de a păstra pacienţii care veneau regulat. Era un tip excentric, poate de aceea pacienţii îl iubeau. Mulţi dintre ei vorbeau despre el cu veneraţie, căci felul său de a-i trata depăşea cu mult ceea ce putea face un doctor. Avea părul alb ca zăpada, arătând oarecum ciufulit, un bondoc, semănând mai mult cu un tăietor de lemne decât cu un doctor. Era probabil chiar din acea regiune. Expresia sa era întrebătoare şi vicleană.

— Sunt reprezentant, i-am spus, după ce m-am

prezentat.

— Te-am sfătuit deja la telefon să nu-ţi pierzi timpul făcând o călătorie până aici. Nu am nevoie de nimic. Am de toate. Poţi să pleci. La revedere. Ai binecuvântarea mea pentru drumul de întoarcere.

Şi a sunt din micul clopoţel cu care şi-a anunţat secretara să mă conducă afară. M-a impresionat. Îmi luase o zi întreagă să ajung acolo, şi cu ce rezultat? Bărbaţii şi femeile din sala de aşteptare se uitau la mine cu ochii mari, apoi a devenit evident că nu mai aveam ce căuta în acea zonă decât numai în cazul în care aş fi fost bolnav.

Secretara era drăguţă. Am făcut conversaţie cu ea, complimentând-o. A primit complimentele şi stătea la biroul ei. Lângă birou era un câine ce părea bătrân din cauza unor smocuri de păr risipite pe trup în loc de blană. Am întrebat-o ce-i cu câinele. Era al ei. Da, era bătrân. În ultimul timp, se deteriorase extrem de rapid, de aceea ea solicitase – şi făcu un gest spre sala de consultaţii – să aducă aici câinele, să stea lângă ea cât lucrează. Bătrânul ciudat îi permisese. Am abandonat problema câinelui. Era după-amiaza târziu şi nu mai rămăseseră prea mulţi pacienţi în sala de aşteptare cu lambriuri.

Am pus o mână pe birou şi am început să mă joc cu firul de la telefon; am întrebat-o direct pe doamnă dacă e ocupată în acea seară. Ea s-a înroşit, s-a aplecat peste maşina de scris şi a scuturat din cap. I-am sugerat să mergem să luăm cina împreună. Ea ezita. Nu mai era hârtie în maşina de scris. Ştiam că nu era nimic de bătut la maşină. N-am renunţat. La urma urmei, aveam înainte o lungă călătorie. I-am spus că întâlnirea cu doctorul a fost zadarnică.

— Fă-mi plăcerea să-ţi ţin companie, am rugat-o eu în final.

Ea nu m-a refuzat. M-am aşezat în sala de aşteptare alături de pacienţi, mâzgălind ceva în carneţelul meu şi zâmbindu-i din când în când, până şi-a terminat munca, iar sala de aşteptare s-a golit. Când ultimul pacient a fost chemat înăuntru, i-am făcut semn că o aştept afară.

Am ieşit şi m-am plimbat puţin în jurul clădirii, care era chiar la marginea unei păduri. Simţeam mirosul pădurii suedeze în înserare. În sfârşit, ea a ieşit pe uşă în acea lumină difuză. Am venit spre ea să o conduc la maşină. Ea a râs şi a spus că nu există nicăieri nici restaurant, nici vreun pub. Nu mă gândisem la asta. Pentru moment, n-am ştiut ce să mai spun. Ea luă iniţiativa.

— Vrei să vii la mine acasă? m-a întrebat

Am fost de acord şi am vrut din nou să o conduc la maşină. Dar ea m-a oprit. M-a luat de mână şi m-a condus pe lângă clădire. Locuia la etajul doi al cabinetului.Abia dimineaţa am văzut un rând de scări în interiorul apartamentului ei care coborau drept spre biroul ei. Apoi a golit conţinutul a două conserve de acelaşi fel într-o tigaie, iar eu am adus ceva de băut din maşină. Am mâncat amândoi şi am băut, iar la final ea m-a întrebat de unde vin. I-am spus. După asta, m-a sărutat. Şi eu am întrebat-o de unde este.

Mi-a spus că este localnică şi m-a sărutat din nou. Nu m-a deranjat. Apoi, dintr-o dată, totul mi-a devenit clar. I-am spus:

— Eşti fiica bătrânului ciudat?

Ea a râs şi m-a sărutat. Acum, am devenit mai îndrăzneţ:

— Câinele tău e constipat.

Ghicisem exact. Seara şi-a urmat cursul ei, iar a doua zi dimineaţa i-am dat câinelui ceva pentru constipaţie. M-am urcat în maşină şi am plecat spre

birou. Ea m-a sunat în aceeaşi zi.

— Imaginează-ţi, îmi spuse ea entuziastă, bătrânul – nu, nu el, vreau să spun câinele – a reuşit să...

Vindecarea miraculoasă a câinelui chiar l-a impresionat pe bătrânul ciudat. El încercase să-l ajute pe câine, dar degeaba. Acum, el era cel care voia să vorbească cu mine. Aleluia! M-a invitat să-i fac o vizită imediat. La nivel profesional, el înţelesese că eu voi accepta o astfel de invitaţie, specială. Omul a prescris apoi produsele noastre, după acea vizită, cu multă convingere.

O chestiune de încredere

De ce sunt medicii atât de importanţi pentru industria farmaceutică? De ce industria farmaceutică investeşte atât de mulţi bani pentru a le câştiga loialitatea? Ei, deşi unele medicamente sunt disponibile fără reţetă, cele mai multe medicamente trebuie să fie prescrise de un medic. Felul în care medicul prescrie o reţetă este.de asemenea, o reflectare a cifrei de afaceri a fabricantului. Producătorul de medicamente trebuie să câştige peste mediator în lupta dintre el şi client şi să stabilească o realaţie de încredere. Relaţia dintre medic şi pacient este o relaţie de încredere, la modul fundamental. Cel puţin, cât ţine încrederea pacientului. El trebuie să se deschidă şi să spună ce are în minte. Pacientul trebuie să-şi deschidă inima şi să se arate aşa cum este.

Aceasta este o chestiune de mare încredere, încrederea în medic se extinde automat şi asupra medicamentelor pe care el le prescrie. Eforturile industriei farmaceutice au ca ţintă acest transfer de încredere. Cei din industria farmaceutică îi recrutează pe medici încă din facultate plătindu-le studiile. A cui sănătate credeţi că o va proteja apoi un astfel de

medic? Şi cum vor fi deciziile pe care le va lua? 35 000 de euro – sunt o groază de bani pe care trebuie să-i returnezi. În orice caz, faptul că l-am convins pe bătrânul ciudat a fost un mic succes. Îmi amintesc de rânjetul maliţios al colegilor mei mai vechi când au văzut că am călătorit degeaba până la el, prima dată. Iar acum, devenise dintre cei mai buni clienţi; el (şi secretara lui) vor fi bineveniţi la mine oricând! Eram euforic. Soţia mea m-a privit cam neîncrezătoare. N-am dat atenţie. Am observat, după un timp, că accepta fructele succesului meu, cadourile şi banii, cam cu jumătate de gură. Nu-mi convenea deloc. Şi puştii spuneau: „Bună, tati!“ ascultători şi dispăreau în camerele lor. Odată am întârziat să vin dintr-o călătorie mai mult ca niciodată. M-am întâlnit cu alţi reprezentanţi într-un pub, după slujbă. Erau acolo chiar şi reprezentanţi ale altor linii de afaceri. Nu ştiu cum, acel bar devenise unul foarte la modă. Oricum, noi, reprezentanţii farmaceutici, aveam reputaţia că suntem nişte obsedaţi ai detaliilor. Ei bine, nu prea greşeau, dacă te gândeşti la metodele noatre sofisticate de profil. În orice caz, ei aveau cadouri pentru clienţii lor, cu care vorbeau pe rând, la fel cum făceam şi noi. Şi ei păreau că au o mulţime de relaţii sexuale legate de muncă. În orice caz, ne cereau constant ceva pentru bolile cu transmitere sexuală. Aveam o adevărată farmacie depozitată în maşină. Şi noi schimbam lucrurile noastre cu lucruri pe care le aveau ei. De exemplu, calculatoarele mici erau pe atunci ceva special. Cadouri pentru casă. Darurile mele acasă începeau să culeagă din ce în ce mai puţine aplauze. Unde greşeam?

Când eram acasă, aveam parte de acuzaţii, lacrimi şi frustrare. Puţinul timp pe care îl petreceam cu soţia mea era irosit cu argumentările. Trebuia să mă apăr

tot timpul: nu locuieşti într-o casă drăguţă, asta pentru că eu câştig suma necesară? Nu-şi permit copiii să ia lecţii de balet şi călărie, să joace tenis şi să aibă o bună educaţie, doar pentru că succesul meu le permite? Nu eram pregătit să mă mut înapoi într-un apartament de numai două camere, doar pentru că stilul meu de viaţă, cum îl numea ea, nu i se potrivea ei.

Din nou la Roma

În loc de toate acestea, am luat un avion spre Roma. Călătoria mi-a dovedit că am procedat foarte corect. în acei ani când hoinărisem pe aici, dădusem cu fundul de piatra Romei. Acum, oraşul avea să mă cunoască aşa cum eram în realitate. Am căutat un hotel frumos şi un croitor pentru bărbaţi. Mi-am făcut primul costum pe măsura mea. Personalizat. Lucrat manual. Unic. Care nu se mai întâlnea nicăieri: nicio cută în plus, iar fiecare cusătură îmi venea ca o mănuşă. Când porţi un astfel de costum, te simţi grozav. Am rămas credincios acestui om. De atunci, n-am mai cumpărat de nicăieri vreun costum. Întotdeauna am luat avionul spre Roma pentru unul nou.

În acest costum, eram pregătit pentru oricare dintre acele restaurante, de unde odată mâncasem din tomberoane. De data aceasta, am mers pe la intrarea luminată puternic de la recepţie. De data aceasta, un chelner atent mă aştepta. El m-a condus politicos şi ager la cea mai bună masă. Fără să citesc meniul, am comandat cel mai scump lucru de acolo, doar pentru a mă orienta asupra preţurilor. Şase feluri mi-au adus. Lumânările au venit alături de meniu pentru celebrare. Fiecare îmbucătură era plăcere pură şi satisfacţie. Am stat până seara târziu.

În cele din urmă, la masa mea a venit un bărbat. Şi-a cerut scuze spunând că nu vrea să mă deranjeze în

niciun fel. Voia doar să mă întrebe ceva: îi păream oarecum cunoscut – mai fusesem pe aici cu mult timp în urmă?

Omul era proprietarul restaurantului. L-am rugat să mi se alăture la masă. El a adus o sticlă de Grappa, una dintre acelea pe care le recunoşti ca marcă a casei, nedecorată: a turnat în două pahare, iar eu am început să-i spun povestea mea, dar nu în manieră în care o spusesem în Travemünde. De data aceasta, trebuie să recunosc, i-am spus-o cu oarecare doză de mândrie. El a ridicat paharul:

— Tinere, mi-a spus, te admir. Consideră-te oaspetele nostru. Sunt sigur că ai în faţă un viitor strălucit.

S-a dovedit a avea dreptate. Dar nu tot ce străluceşte are şi valoare.

CAPITOLUL 3

Introducere în conceptul de jucător global

Mi-am construit cariera în companii farmaceutice mici, timp de zece ani, până când, în 1979, una dintre companiile cu adevărat mari a bătut la uşa mea. Mi s-a oferit un job la Eli Lilly & Company, zona nordică. Eram responsabil pentru întreaga Scandinavie. Uau!

Suedia era călcâiul lui Ahile pentru Eli Lilly. Avea un nivel scăzut de conştientizare, orice produs se accepta greu, cifrele de vânzări erau anemice. Golul imens care exista mai ales la ţară, în Suedia, se reflecta în cifra lor de afaceri. Când fusesem director în zona nordică, în anii anteriori, cunoşteam problema zonelor din Suedia foarte bine. În timpul unuia dintre zborurile mele de afaceri, am scris o propunere către şefii mei în care le expuneam câteva idei privind unele schimbări. După toate probabilităţile, propunerile mele i-au convins şi

m-au numit director de vânzări în Suedia. Am fost încântat.

Pregătirea reprezentanţilor á la Virapen

Eu, care începusem în calitate de „consilier medical“, eram acum bosul unei trupe de reprezentanţi. Ştiam din vremea în care mă străduiam pentru competiţie de ce erau capabili reprezentanţii. Noi, pur şi simplu, trebuia să fim mai buni. Tipii mei suedezi duceau o viaţă mult prea liniştită şi confortabilă. Ei vizitau doar un medic pe zi. Trebuiau să viziteze cinci. Ce glumă. Aşa că am avut o vorbă cu reprezentanţii mei.

Pentru Suedia erau cam paisprezece. Ţara era împărţită în regiuni şi un reprezentant era responsabil pentru câte una dintre ele. Această defalcare în teritorii regionale urma aceeaşi logică, la scară mică, faţă de scara globală.

Compania Lilly, de exemplu, împărţise lumea în cinci regiuni. Cei de aici se uitau la harta lumii pe care o împărţiseră fără să înţeleagă mulţimea diversă de ţări, culturi, geografii, sisteme politice şi regiuni; ei vedeau lumea ca o piaţă de desfacere uşor de înţeles în stilul lego. Simplificarea este cheia.

Oricum, reprezentanţii aveau chiar şi secretare care se ocupau de convorbirile lor telefonice. Ce făceau aceşti indivizi, la urma urmei? Nu prea mult Cel mai notabil lucru era că ei costau compania mulţi bani sub forma maşinilor companiei, cheltuieli, iar de vineri, de la prânz, stăteau acasă. Aşa, cel puţin, nu mai măreau costurile enorme ale telefoanelor. Aceasta urma să se schimbe cu totul. Mi-am mutat biroul alături de ei şi, când era necesar, intram în birourile lor şi mă aşezam pe scaun împreună cu ei. I-am făcut să-şi deschidă agendele cu adrese şi să-i sune pe doctori. „L-am sunat

deja. Şi mi-a spus că nu are timp deloc.“

Dar ei se întâlniseră cu tipul cel rău, adică eu. Am fost în vizite la doctori împreună cu ei. Am cumpărat flori pe care să le dăm doctorului, dacă era ziua de naştere a soţiei sale. Cardurile noastre de depuneri au fost materia primă pentru schiţe şi concepte, materia pentru lucruri simple de fiecare zi care contează în comunicarea umană şi creează apropiere. Nimeni nu ne-a aruncat florile dacă miroseau plăcut. Nimeni nu este dur cu florile. Lasă-le să vină. Trebuie să ai grijă de ele. Trebuie să cauţi o vază pentru ele.

„Ce vrei să spui, că nu există o vază pentru ele în biroul doctorului?“

Doctorul, secretara şi stagiarul, toţi încep să deschidă uşi, să alerge de colo până colo, ciocnindu-se; ei îşi cer scuze şi râd. „Nu e posibil ca...‘‘, „OK, vă vom cumpăra noi una...“

Se derulează o întreagă scenă veselă datorită acestor flori. Reprezentanţii farmaceutici, dintr-o dată, se mişcă natural prin aceste camere pentru străini, în cabinetul doctorului, al cărui glas sunase odată plin de desconsiderare. Pacienţii din sala de aşteptare văd buchetul de flori şi atrag atenţia doctorului asupra lui: „Nu-i aşa că e un aranjament frumos? Nu-i aşa că ambalajul este elegant? Nu-i aşa că a fost ales cu gust?“ Doctorul nu poate rămâne morocănos. Nu poate, cu atâta atenţie şi familiaritate ivite brusc între toţi cei implicaţi, pacienţi, doctor şi reprezentantul farmaceutic, cel care a adus o stare de spirit atât de bună printre pacienţii palizi, înţepeniţi, bandajaţi sau care tuşesc. Astfel de evenimente îi apropie pe oameni şi construiesc poduri.

Aveam grijă de reprezentanţii mei, personal, şi de dispoziţia lor. Pentru unii devenisem imaginea tatălui. Oamenii au destul de rar imagini ale taţilor. Ei veneau

la mine să-mi vorbească despre problemele pe care le aveau acasă cu soţiile lor. Le lăsam impresia unei mândrii de tată, şi când lecţiile mele dădeau roade, îi invitam la o sticlă de votcă în chiar acea seară. Am creat loialitate. Faţă de mine. Faţă de companie. Asta era munca mea. Cam aşa am lucrat cu toţi oamenii mei.

Unul dintre reprezentanţi era un tip mic şi îndesat, cu chelie şi ochelari, şi când i-am spus cum să iasă la prânz cu secretara doctorului pentru a obţine informaţii importante pentru profil, el a ridicat din umeri.

„Chiar dacă aş fi mers şi mai departe, ea ar fi murit de râs“, mi-a spus el. Dar nu părea nefericit. Şi ce mi-a plăcut mai mult la el e că a rămas concentrat şi a continuat să se gândească la afacere. „Am o idee. E un timp bun pentru a călători prin ţară şi a-i aduna pe toţi doctorii. De ce n-ar veni ei la noi? Putem organiza o sesiune anuală cu degustare de vinuri, de exemplu, complet exclusivă, şi atunci îi avem pe toţi la un loc odată.“

Teribilă idee. Am înaintat-o şefilor mei primind odată cu binecuvântarea lor şi fondurile necesare. De atunci, reprezentanţii mei aveau constant idei noi, care să-i facă pe doctori să se gândească asupra lor: invitaţii la sesiuni cu degustare de vin, degustare de vinuri şi o întâlnire după aceea pentru a aduce câteva sticle din noul vin favorit.

Cifra de afaceri la puterea a treia

Pregătirea pe care am făcut-o cu reprezentanţii din Suedia a dat roade, în cele din urmă. Între 1981, când am început să lucrez ca director naţional de vânzări pentru Lilly din Suedia, şi 1988, vânzările au crescut de la 700.000 de dolari la 15 milioane de dolari pe an. Era mai mult de douăzeci de ori decât fusese până atunci.

Salariul meu crescuse anual. În evaluarea internă a companiei, eram privit ca „Realizatorul“ – primul pe afiş. După un an, am ajuns în fotoliul executiv. Eram acum director general la Eli Lilly & Company din Suedia.

Noi nici nu puteam denumi succes această creştere rapidă în vânzări – chiar nu exista un termen pentru aşa ceva. Marketingul din acele zile era, privit acum, antic. Dar era managementul angajaţilor mei. Metodele nu contau; ele veneau şi plecau cu moda, cu consilierii care veneau la bordul companiilor şi ne familiarizau pe noi cu ultimele informaţii despre psihologia socială sau cercetările asupra creierului. Totul era să dai lovitura. De bază rămân învăţămintele, ca cele ale preoţilor catolici, care sunt robuşti, simplişti şi practici.

„Fă-o, dacă nu!...sau colegul tău va primi gratificaţia evaluărilor victorioase. Şi în timp ce el pune un inel de aur pe degetul soţiei, tu te apuci de dietă cu carne conservată. Deci, care dintre cei doi ţi-ar plăcea să fii?“

Relaţia mea cu tipii mei a rămas excelentă până în ultima zi de lucru la Eli Lilly & Company (şi mai există cu unii dintre ei, chiar şi azi). Când mi-am aniversat patruzeci de ani, băieţii mi-au pregătit o surpriză. Eram la întâlnirea noastră naţională anuală la un hotel din afara Copenhagăi. Şampanie, mâncare bună, eu am cântat. În timp ce desertul era servit, câţiva indivizi au luat cu asalt masa la care eram, m-au înhăţat şi m-au legat la ochi cu o eşarfă. Am spus: „OK, tipilor, port un costum scump, nu mă aruncaţi în piscină sau altceva de genul ăsta. Nu sunt un bun înotător.“

Ei m-au condus prin hotel, până când mi-am pierdut orientarea. Se părea că suntem în clădire şi mergem pe coridoare şi urcăm scări; ei m-au tras şi m-au împins, ca pe un catâr încăpăţânat. În final, m-au aruncat într-o cameră şi au încuiat camera pe dinafară.

Toţi au tăcut. Mi-am scos eşarfa de pe ochi şi am descoperit că eram în hotel, în camera mea, şi mi-am recunoscut şi lucrurile de pe masă, şi o pereche de pantaloni, pe care-i lăsasem pe televizor. Aşa departe, aşa de bine. Am privit în jur. Pe patul meu stătea întinsă o prostituată blondă de douăzeci de ani. Eram oarecum şocat şi n-am ştiut ce să fac. Aşa că am început să vorbim. Am aflat că era studentă în Copenhaga şi ceea ce făcea era un job part-time. Am continuat discuţia, când ea, deodată, m-a întrerupt şi mi-a spus:

— Tipii m-au plătit numai pentru o oră. Mai ai zece minute.

La care eu i-am replicat:

— Eu am timpul meu când e vorba de dragoste.

În spatele uşii am auzit un fâşâit şi am deschis. Băieţii mei stăteau pe culoar şi se hlizeau. M-am întors către acea studentă şi i-am spus politicos:

— Ascultă, cred că ai o mulţime de lucruri de făcut – dar nu în camera mea, te rog.

Ei au plecat şi au continuat să se distreze în altă cameră.

Cu cât succesul în munca mea devenea mai mare, cu atât relaţia mea conjugală devenea mai slabă. Soţia mea şi cu mine am trăit departe unul de altul multă vreme, căci, inevitabil, viaţa m-a condus în alte locuri, nu chiar acasă. Promovarea mea ca director general a implicat mutarea mea la Stockholm, unde se afla sediul corporaţiei noastre din Suedia. Dar soţia mea şi puştii nu s-au mutat cu mine. În 1984 am divorţat. Mi-am luat un apartament acceptabil. Când nu se întâmpla să zbor pe mapamond cu afaceri, petreceam puţinul timp liber pe care îl aveam în barurile din Stockholm. Începusem să mă simt din ce în ce mai mult ca un vagabond fără casă, aşa cum fusesem odată în Travemünde. Atât de

plin de succes, şi totuşi, într-un fel, un păgubos. Consumul de alcool creştea, cu cât creştea şi nemulţumirea mea.

Felul de viaţă nesănătos, dezordonat m-a procopsit cu
o problemă, cu care mă lupt şi în ziua de azi: am făcut diabet. La început nu am observat absolut nimic. Mi-am pierdut cunoştinţa de câteva ori la prezentări. Am suferit de asta vreo doi ani, până când un doctor m-a sfătuit prieteneşte să-mi fac un control pentru diabet. Boala era atât de avansată încât trebuia să-mi injectez insulină, dar, în cele din urmă, m-a ajutat să redevin activ şi să mă reîntorc oarecum la ceea ce fusesem înainte.

Cum boala mă obseda, m-am cufundat în muncă. Aici, cel puţin, eram primul pe afiş.

Cumpărând lideri de opinie

Înainte oferisem unele mici stimulente doctorilor, sub formă de dosare din piele, stilouri şi paduri cu prescripţia gata tipărită, însă acum aveam la dispoziţie mijloace complet diferite. Nu mai era nevoie să controlez dacă medicii de la ţară prescriau produsele noastre.

La următorul nivel, de exemplu, se cerea ca toţi medicii care lucrau în domeniul cercetării să scrie rapoarte pozitive în revistele medicale.

Medici hocus-pocus

Aceşti cercetători erau aşa-numiţii lideri/formatori de opinie pe care noi îi selectam cu atenţie, oameni competenţi, care să fie de partea noastră. Nu convingându-i prin superioritatea produselor noastre. Nu, noi îi plăteam pentru aceasta.

Unul dintre aceşti lideri/formatori de opinie, spre

exemplu, un specialist în terapia durerii care a lucrat la comisia de sănătate din Suedia, a primit salarii bune de la noi, sub presupunerea că ne consilia, se uita prin broşuri şi pregătea reprezentanţi. Nişa lui, o instituţie, fusese înfiinţată deja cu câţiva ani în urmă, când eu devenisem şef în Suedia. Dar nu l-am văzut niciodată, nu avea niciun birou şi numele lui nu a fost niciodată în procesele-verbale ale întâlnirilor. El era activat numai când era o presă proastă despre noi sau produsele noastre. Efecte secundare neaşteptate, substanţe impure, pacienţi maladivi – aceastea însemnau o presă proastă. El scria imediat articole pozitive despre noi în revistele medicale – fraternitatea medicală era pacificată şi astfel putea continua să-i primească pe reprezentanţii noştri, fără rezerve. El făcuse acest lucru pentru Distalgesic® (ingredient activ: dextropoxifenă), un ucigaş al durerii, un opioid, care fusese folosit masiv, la acea vreme. Existau rapoarte în media despre sinucideri puse în legătură cu medicamentul. O pacoste pentru mine ca director general.

A fost momentul să-l activez pe specialistul meu pentru terapia durerii. Într-una dintre revistele medicale săptămânale, el a scris ceva care venea să ne salveze – „Nu acesta este răul" etc. Presa cotidiană a copiat articolul şi lumea şi-a urmat cursul ei firesc. Desigur, agitaţia s-a calmat şi subiectul a fost îngropat. Am fost mulţumit că afacerea de zi cu zi putea să continue.

Dar sarcina plăţii acestor persoane îmi producea un stres deosebit. Eli Lilly m-a trimis la Seattle la o conferinţă ştiinţifică despre combaterea durerii, să văd despre ce e vorba. Am zburat acolo având un plic în jachetă. În timpul unei pauze a conferinţei, am mers la barul acelui hotel elegant. Îl aşteptam pe specialistul meu pentru terapia durerii cu care urma să mă

întâlnesc la bar. El a sosit şi ne-am salutat. I-am spus că am un plic pentru el. S-a înroşit puţin, dar poate pentru că era cald în barul care se aglomerase, eu am râs, el a râs, şi apoi, generos, m-a întrebat dacă vreau ceva de băut. Am acceptat şi în timp ce aşteptam băuturile, eu i-am pasat plicul cu cecul în el.

— Acesta e pentru tine, i-am spus.

— Mulţumesc, mi-a replicat el calm, ca şi cum i-aş fi pasat un bol cu alune. Dar noi n-aveam de gând să ne tratăm chiar cu „alune“ aici.

De ce, la urma urmei, a trebuit să merg tocmai la Seattle să-i dau acest plic? Din cauza impozitului. Bineînţeles, aceşti bani erau contabilizaţi la Eli Lilly. Presupun că sub denumirea de „fonduri de cercetare“. Într-un fel sau altul, era destul de corect. Totuşi, omul era savant şi, în Statele Unite, resursele pentru specialistul meu în terapia durerii ne ajuta să plătim un impozit mai mic.

Companiile pentru care am lucrat nu erau cazuri izolate. Şi nici eu nu am fost un caz izolat. Destinatarii donaţiilor generoase nu erau nici ei cazuri izolate. Cuvântul mită sugerează o circumstanţă excepţională, ce încă se practică, pe care eu am descris-o mai sus, şi face parte din rutina zilnică a industriei farmaceutice. Marketing complet normal? Da, atâta timp cât nu priveşte medicamentele şi sănătatea şi vieţile fiinţelor umane.

Acesta este un exemplu de lipsă de respect pentru viaţa oamenilor. Falsificarea informaţiilor – în acest caz, dezinformarea din revistele medicale – iată ce ne înspăimântă cu adevărat.

Decesele sunt ascunse. Iată, studenta de nouăsprezece ani pe care am menţionat-o în prefaţă. Şansa de a salva alte vieţi s-a irosit. Intenţionat. Metodic. Ce standarde etice urmăreşte compania? Dar

ce standarde urmăresc eu?

Fotografie de grup cu formatorii de opinie

În această fotografie îi puteţi vedea pe cei de la Centrul Lilly, luaţi pentru un stagiu la sediul lui Eli Lilly din Indianopolis. În marele auditorium erau doar douăzeci şi cinci de bărbaţi şi femei, un grup exclusivist, bine îmbrăcat, bine îngrijit, unii stând jos, alţii în picioare, cu numele lor scris pe ecusoanele prinse de jachete. Lideri/formatori de opinie din toată lumea. Absolut toţi zâmbesc.

Chiar în spate, în stânga, mă puteţi vedea pe mine. Cu un rânjet ce-mi acoperă întreaga faţă, în mijlocul grupului „meu“. Ei urmează să fie pregătiţi pentru congresul anual al Societăţii Americane pentru Diabet, un târg enorm de produse şi materiale ştiinţifice. Iată de ce este atât de important ca fiecare dintre ei să fie atent şi să zâmbească. Aceasta face parte din munca mea.

Partea lor constă în a vorbi cu autoritatea omului de ştiinţă despre produsele noastre la această convenţie americană, care va dura câteva zile. De aceea am zburat cu ei până aici. Iată de ce noi le plătim hotelul şi deplasările suplimentare. Iată de ce fiecare dintre ei are grijă cum arată. Nu numai azi. Noi cultivăm aceste contacte de câţiva ani. Liderii/formatori de opinie sunt de neînlocuit. Titlul fotografiei este şi el interesant. Iată ce zice:

„Invitaţi ai lui Eli Lilly & Company –
Programul internaponal de îngrijire a diabetului/
Lideri/formatori de opinie“

V-aţi putea întreba: este „liderul/formatorul de opinie“ un titlu care se dobândeşte precum titlul de

doctor? Cum devii un lider/formator de opinie? Un lucru e sigur: oricine zâmbeşte în acea fotografie a fost deja un lider/formator de opinie. Altfel nu l-am fi invitat, nu-i aşa? Oricine este invitat la un astfel de circ ilustru, oricine este programat să vorbească într-un loc deosebit la o întâlnire majoră – nu poate fi altceva mai important decât un lider. Iar contactele, care sunt posibile numai prin programul nostru şi participarea la programul convenţiei, permit ca reputaţia lor să devină chiar şi mai mare. Rolul unui lider/formator de opinie este de neevaluat. Liderii/formatori de opinie sunt adevărate autorităţi. Ce spun ei ţine de adevăr. Indiferent cum arată faptele şi cât de departe a ajuns ştiinţa.

Businessul medical din Germania este un prim exemplu de dependenţă faţă de o autoritate. Ei îşi imaginează sunt în era wilhelmeniană. Şi nu sunt singurul care susţin această opinie. Citiţi acest extract dintr-un articol din Deutschlandfunk asupra dovezilor pe care se bazează medicina[5], care vrea să spună că medicina se bazează pe fapte verificabile.

„Atunci, pe ce altceva se poate baza medicina?“, aţi fi]ndreptăţiţi să întrebaţi. Exact aşa.

„Multe terapii şi medicamente sunt prescrise de medici, deşi nu au fost testate ştiinţific adecvat. Aceasta poate avea consecinţe fatale pentru pacienţi: pacienţi cardiaci au fost trataţi ani de zile cu pilule contra aritmiei cardiace (tulburări de ritm cardiac). Unora inima le-a funcţionat bine, dar mii de pacienţi au murit. Datorită unor „teste elaborate“ acum ştim de ce.“ Ciudat, nu-i aşa? „Testele elaborate“ au fost completate ulterior. Ori, de când „testele elaborate“ sunt cerute de fiecare autoritate de reglementare, datele relevante, neapetisante au fost trecute cu

---

5

vederea, în vreun fel.

„Aşa-numitele dovezi pe care se bazează medicina sunt pentru a proteja pacienţii de astfel de daune. Acest subiect recent leagă experienţa clinică de cercetarea sistematică [...] O instituţie independentă care evaluează medicamentele şi terapiile în funcţie de dovezile lor ştiinţifice a fost creată recent tocmai în acest scop.“

Dincolo de orice înţelegere, nu-i aşa? Că acest soi de instituţie se înfiinţase chiar pentru aşa ceva.

„Doar foarte puţini doctori şi cadre medicale profesioniste din clinicile private aplică în practică aceste cunoştinţe constant, de când mişcarea a întâmpinat rezistenţă din partea industriei farmaceutice, a doctorilor de frunte şi a câtorva pacienţi.“

Aceasta s-ar datora şi faptului, spune în concluzie comentariul, că structurile sistemului medical în Germania sunt foarte rigide şi ierarhice. Informaţia susţinută de liderii/formatori de opinie este urmată orbeşte de toţi medicii până la cel mai mic grad. Iar liderii/formatori de opinie, după cum am văzut, nu sunt neapărat interesaţi de dovezi. Încă n-aţi realizat: suntem într-o ogradă de pui? Comanda de a ciuguli este principiul de reglementare. Şi munca mea era să ţin cocoşii de frunte într-o stare bună.

CAPITOLUL 4

Benoxaprofen – primul blockbuster îşi începe cursa

Realizasem deja o creştere rapidă a cifrei de afaceri cu medicamentele anterioare, testate şi încercate. Marketingul, pe atunci, era urmărit în principal de medici. Dar acum, ca director general la Eli Lilly din

Suedia, ţinteam mult mai sus. Şi am acceptat această provocare.

La începutul anilor optzeci, Eli Lilly plănuia să vină cu un nou medicament pentru artrită. Ingredientul activ se numea aici benoxaprofen, un antiinflamator, care se presupunea că va lucra mai bine decât orice altceva ar fi existat înainte.

Schimbare de strategie

În companie şi în industria farmaceutică, per ansamblu, s-a produs o schimbare de strategie. Nu mai era vorba de vânzarea câtorva cutii cu binecunoscutele medicamente, ici şi colo. De data aceasta, obiectivul era monopolizarea pieţei. Blockbusterul nostru urma să elimine competiţia. Sarcina mea era să prezint pe piaţă benoxaprofenul ca un medicament minune. Sună cam a şarlatanism, nu-i aşa?

Atâta timp cât aveam bugetul alocat, puteam să folosesc toate resursele de care dispuneam. Cadourile pentru medici au devenit mai scumpe. Florile şi padurile cu prescripţiile erau de domeniul trecutului – acum, erau bijuterii, băuturi cu adevărat scumpe, parfumuri alese cu grijă şi lucrări de artă valoroase.

Munca mea începuse înainte de obţinerea aprobării medicamentului în Suedia. Fiecare ţară are autoritatea sa proprie de reglementare privind medicamentele. În SUA, este FDA, Food and Drug Administration (Administraţia alimentelor şi medicamentelor); în Germania, autoritatea corespunzătoare este Bundesinstitut für Arzneimittel and Medizinprodukte (The Federal Institute for Drugs and Medical Devices), My opinion maker/leaders and I. (Institutul federal pentru medicamente şi aparatură medicală) (Liderii/formatori de opinie ai mei şi eu).

Mi s-a adus la cunoştinţă că noul ingredient activ

benoxaprofen a primit de curând aprobarea în Suedia, iar eu am pornit campania de marketing.

Numele de producţie al medicamentului în Suedia urma să fie Opren®, care deja fusese stabilit. În SUA, urma să se vândă ca Oraflex®, iar în Germania sub numele de Coxigon®. Ingredientul activ era întotdeauna acelaşi: benoxaprofen.

Reclama exagerată

Am dat lovitura de deschidere. Am pregătit totul pentru a-i avea pe liderii/formatori de opinie de partea noastră şi am organizat un simpozion opulent la un hotel de cinci stele pe o insulă a Suediei. Meniul era rafinat; un faimos star TV urma să conducă programul, iar eu am ales orchestra şi am şi cântat. Am cântat pentru oamenii noştri. La urma urmei, eram un star pop. Între acestea, erau scurte prezentări ale noilor noastre medicamente, toate ţinute de experţi, de ale căror opinii eram sigur în procent de sută la sută. Nu aţi invita pe cineva la o petrecere dacă nu ar fi prietenos, nu-i aşa? Fără discuţie, tot ce s-a petrecut a fost numit „simpozion“ şi s-a desfăşurat sub titlul „congres ştiinţific“.

Atmosfera era sufocantă. Băuturile erau o mulţime. Dintr-o lovitură, am avut lideri/formatori de opinie fără număr, plini de entuziasm, care erau disperaţi să-şi împrăştie opiniile lor pozitive despre noul nostru medicament minune.

Cu liderii/formatori de opinie de partea ta, creezi efectul bulgărelui de zăpadă.

În acelaşi timp, campanii similare s-au ţinut de directorii generali în alte ţări. Acum, aţi putea spune, probabil, că nu fiecare om de ştiinţă şi fiecare medic este coruptibil şi că aplaudă fără nicio critică un medicament pe care ea sau el nu ştiu dacă a fost sau

nu aprobat deja. Dar noi am făcut al naibii de dificil pentru ei toată treaba, astfel încât aceştia să-şi păstreze simţul critic. O dovedesc cifrele noastre de vânzări.

Richard Smith, un jurnalist aspru şi independent de la British Medical Journal (el a jucat un rol important şi în dezvăluirea deceselor legate de benoxaprofen), s-a ocupat de problema falsificărilor şi a procedeului de cumpărare a opiniilor într-unul dintre articolele sale. El a fost invitat la o prezentare de către Lilly şi a fost răsfăţat în maniera obişnuită: „[...] soţia mea şi cu mine am stat într-un hotel splendid pe cheltuiala companiei şi am fost trataţi foarte bine [...][6]“

Şi aici, el descrie cum, din perspectiva sa, marketingul şi cifra de afaceri erau legate de cazul benoxaprofenului:

„Lilly mi-a arătat câteva filmuleţe, care urmau să fie prezentate când benoxaprofenul va fi lansat în fiecare ţară. Le-am găsit complet exagerate: pacienţi cu artrite severe erau arătaţi înainte de tratament – şi după aceea, ei dansau. Mesajul era că benoxaprofenul nu numai că atenua simptomele, ci chiar înlătura boala. Am fost sceptic în privinţa pretenţiilor, şi chiar dacă ar fi avut un mic grăunte de adevăr în ele, am considerat că filmul este complet exagerat. [9]“

Bineînţeles că ei exagerau. Aceste filme nu erau făcute pentru a fi prezentate unei audienţe la Cannes.

Ei voiau să dovedească la modul impresionant ceea ce presupuneau că au realizat.

În descrierea lui, veţi descoperi că industria farmaceutică tinde să folosească pretenţii stridente, de carnaval, spre exemplu, că acest medicament e mai mult decât un medicament, că nu doar uşurează simptomele ci chiar vindecă boala şi îţi dă sentimental

---

6

că eşti viu şi chiar te învaţă să dansezi. Această extindere a unor efecte suplimentare a unui medicament care are doar o indicaţie medicală era o trăsătură a strategiei noului blockbuster. „Când medicamentul a fost pus pe piaţă ulterior în Marea Britanie, [...] rapoartele l-au prezentat ca pe un MEDICAMENT MINUNE. Această publicitate masivă a dus la o rapidă prescriere a lui pretutindeni.[10]" Rapid înseamnă OK: în ţările unde benoxaprofenul fusese deja aprobat, rata prescripţiilor a crescut de la 2 000 la peste 55 000 de prescripţii – 55 000 prescripţii pe săptămână. Cifra de afaceri săptămânală: jumătate de million de dolari americani.

Toate bune, aţi spune – şi o mulţime de doctori şi lideri/formatori de opinie cu care am avut de-a face pot gândi aşa:

„Această opinie nu a putut fi cumpărată, dar apare ca nepoliticos să spui lucruri critice despre oamenii care au fost nişte gazde aşa de bune."[11]

Mi-am frecat mâinile. Cu astfel de prezentări bune în restul Europei, ce ar putea fi rău în Suedia? Noi aşteptam în fiecare zi semnalul de începere, mesajul că benoxaprofenul a primit aprobarea de a intra pe piaţă în Suedia.

În toiul activităţilor mele, am auzit ocazional, cu titlu de zvon, că ar fi fost probleme cu testele clinice pentru aprobarea de a intra pe piaţă în Danemarca. Deveniseră evidente efectele secundare dăunătoare, care afectau cel mai grav rinichii şi ficatul. Ei bine, astfel de lucruri se mai întâmplă. Acesta este rostul testării medicamentelor.

Oricum, asta nu mi-a stopat fervoarea. Nu mi-am mai pus alte întrebări. M-am concentrat pe alte lucruri. Totul fusese pregătit perfect. Petrecerea pentru noua noastră pilulă minune putea începe.

Şi dintr-o dată, totul a luat o întorsătură diferită. Mă reîntorceam în zbor de la un program de pregătire ce avusese loc la Roma. Da, ei voiau cu adevărat să mă înveţe noi trucuri, iar eu, da, îmi luasem un nou costum lucrat manual pe comandă. Aveam legătura cu zborul următor la Copenhaga. O stewardesă drăguţă m-a interceptat şi nu mi s-a părut a fi ceva deosebit.

— Domnule, este un mesaj pentru dv..

Mesagera era OK şi eram încântat că am un mesaj. Ea m-a condus până în salonul VIP şi, când am ajuns acolo, ea mi-a dat un fax. După ce l-am citit, a trebuit să mă aşez. Am comandat un whiskey. În text se spunea:

„Nu vorbi în niciun fel de împrejurare; nu vorbi cu nimeni despre benoxaprofen. Nu face niciun fel de conferinţă de presă, indiferent ce se întâmplă."

Eram şocat. Conferinţele de presă intrau în atribuţiile mele, la urma urmei, iar acum mi se interzicea să vorbesc? Ce se întâmplase?

Desigur, era o mulţime de reporteri care mă aşteptau când m-am întors la birou. Am scăpat de ei – fără prea multe comentarii; n-a fost prea greu, căci nu ştiam ce se întâmplase. Ce dracu' se întâmplă? I-am sunat pe şefii mei din Londra, care m-au informat cât de cât: medicamentul nostru minune fusese retras de pe piaţa din Anglia. Campania pentru punerea pe piaţă a benoxaprofenului trebuia oprită imediat.

Eram năucit. Organizasem cea mai mare petrecere de lansare pe care Suedia o văzuse vreodată – iar acum asta. Petrecerea a fost anulată fără prea mult zgomot.

Deşi eram director general la nivel de stat, n-am ştiut decât că ceva nu e în ordine, că fuseseră unele probleme şi chiar decese.

Dar acestea nu au fost informaţii pe care să le fi

primit de la sediul corporaţiei. După ce s-a întâmplat ceva, devii mai deştept. Iar evenimentele ulterioare care au avut loc în toată lumea, legate de benoxaprofen,
ne-au arătat un exemplu de acoperire şi refuz de a asigura informaţii despre „reacţiile negative“ asupra pacienţilor, ce puteau să însemne deteriorări grave ale sănătăţii sau chiar moartea acestora.

Practica ascunderii faptelor este posibilă, deoarece e la libera alegere a fabricantului ce informaţii să trimită autorităţilor şi, în plus, există întotdeauna o marjă de abatere de la faptele reale. Scandalul s-a iscat pentru că acest lucru se făcea intenţionat, în ideea de a nu periclita vânzările produsului. Sănătatea pacientului nu e niciodată în prim-plan.

Numai profitul contează, iar din cauza câtorva zeci de morţi şi a câtorva procese posibile pentru daune, se poate reduce uşor neglijabil.

Cronologia deceselor ascunse

Am schiţat o cronologie a evenimentelor de peste tot referitoare la aprobarea punerii pe piaţă şi a retragerii benoxaprofenului[12]. Modelul de acoperire şi acceptare a deceselor în numele profiturilor era limpede de recunoscut.

1980

începutul poveştii: Lilly aplică pentru aprobarea comercializării de la FDA pentru ingredientul activ benoxaprofen (produs numit Opren®, Oraflex® şi Coxigon®).

1981

Rapoartele referitoare la problemele ivite la ficat descoperite la pacienţi care, în unele cazuri, au murit,

au ajuns la sediul lui Lilly de la filialele din Marea Britanie.[13]

S-a discutat dacă prospectul referitor la medicament, care se introduce în pachetul acestuia, trebuie să fie schimbat. Propunerile de modificare s-au referit la o afectare a rinichilor, dar nu una fatală.

1982

Benoxaprofenul a fost aprobat în Germania, produsul numindu-se Coxigon®, în 1981. Până în 1982, cam 91 de rapoarte despre efectele secundare, dintre care unele severe, se presupune că au fost primite de autorităţile germane din sănătate. Autorităţile britanice se presupune că au primit până în prezent în jur de 3 500 de rapoarte, dintre care 61 au fost cazuri fatale, din cauza deteriorării mai multor organe.[14] Dar acestea nu au avut niciun fel de urmări. Minunea benoxaprofenului e lăsată să continue.

Ianuarie 1982

Rapoarte despre 23 de decese, din cauza efectelor secundare, şi 26 de rapoarte privind o serioasă insuficienţă hepatică, dintre care două s-au soldat cu moartea, sunt trimise de la biroul lui Lilly din Marea Britanie către sediile din Statele Unite.[15] În acelaşi timp, FDA se pregăteşte să obţină aprobarea pentru comercializarea benoxaprofenului în Statele Unite. Deoarece autorităţile nu primesc nicio informaţie independentă, ci doar ceea ce le furnizează compania farmaceutică, ele nu ştiu nimic despre decesele nepublicate din Marea Britanie. Lilly ştie despre ce e vorba. Şi Lillly rămâne tăcută.

Februarie 1982

27 de cazuri de insuficienţă hepatică şi cinci decese

în Anglia.[16] Tot nu ajunge nimic la public. Angajaţii lui Eli Lilly se întâlnesc cu cei de la FDA pentru a discuta detaliile prospectului din pachet. Problemele şi decesele, evident, nu sunt menţionate de angajaţii lui Lilly.

7 aprilie 1982

Cu 12 zile înainte ca FDA să emită aprobarea pentru comercializarea benoxaprofenului în Statele Unite, Lilly primeşte rapoarte din Danemarca despre cazuri de deces din cauza insuficienţei hepatice produse de ingredientul activ.[17] Lilly trage de timp, deoarece FDA este gata să dea aprobarea oficială pentru ca benoxaprofenul să fie folosit ca medicament în SUA – pe baza verificărilor furnizate de Lilly cu aplicaţii pentru aprobare, deoarece pentru ea nu contau astfel de informaţii privind efectele secundare serioase ori decese. O lună mai târziu, FDA este informată despre aceasta, probabil de autorităţile daneze. Companiile farmaceutice sunt întotdeauna obligate să transmită astfel de informaţii, dar nu este reglementat clar când trebuie să transmită acest fel de informaţii puţine, dar vitale pentru pacienţi.

Februarie şi aprilie 1982

Un specialist din Belfast de la Universitatea Queens, Hugh Taggart, discută constatările sale referitoare la insuficienţa hepatică legată de benoxaprofen, cu biroul lui Eli Lilly din Anglia. Lilly nu transmite această informaţie. Însă, constatările acestui cercetător sunt publicate în British Medical Journal (Jurnalul medical britanic). Două zile mai târziu, Lilly trimite informaţia la FDA pentru a evita ca acest fapt să devină jenant. I-a luat probabil două zile, pe atunci, pentru ca un număr al acestui jurnal să ajungă în Statele Unite din Anglia...

Mai 1982

După ce benoxaprofenul a fost înregistrat în SUA, şi compania a fost informată despre efectele secundare fatale în detaliu, Lilly a început o campanie PR, care a costat milioane. Aceasta a însemnat 6 100 truse de presă, pe care FDA le-a catalogat mai târziu a fi „false şi înşelătoare“.

Iunie 1982

FDA începe să devină activă. Lui Lilly i se cere acum să prezinte rapoarte săptămânale asupra insuficienţei hepatice. Potrivit Departamentului de Justiţie, Lilly ştia despre cele 50 de probleme la ficat şi rinichi nepublicate din Marea Britanie, la acel moment special.[18] Ce se întâmpla în cazul acelor şefi ai managementului de la Lilly? Ei nu pot să prevadă mai departe alte afecţiuni asupra stării fizice şi chiar a vieţii pacienţilor lor, deoarece Lilly i-a furnizat FDA doar un număr de cazuri deja publicate, pe care autorităţile de reglementare, publicul şi lumea medicală le ştia deja. Acele cazuri, despre care numai Lilly ştia, au fost reţinute în continuare.

Două luni mai târziu

Departamentul de Justiţie al SUA a decis că cel puţin 27 de persoane fuseseră ucise de benoxaprofen, alte 200 de cazuri suferiseră deteriorări ale rinichilor şi ficatului. Şi toate în doar câteva luni. Pe 5 august 1982, benoxaprofen a fost retras definitiv de pe piaţa americană.

August 1985

În final, admiterea vinovăţiei vine mult prea târziu cu o decizie a tribunalului ridiculizând victimele. Într-o

instanţă de cameră din Indianapolis[19], Indiana, Eli Lilly admite, înainte de procesul propriu-zis, că a ascuns informaţiile autorităţilor competente, privind decesele legate de produsul ei, benoxaprofen. Amenzile au fost un mărunţiş, de exemplu, 25 000 de dolari pentru Eli Lilly, 15 000 de dolari pentru şeful corpului medical de cercetare, Ian Shedden. Făcând această mişcare şi admiţându-şi vinovăţia înainte de începerea procesului, procesul devine de fapt o formalitate. Amenzile mici sunt pentru contravenţii, nu pentru crime.

„Guvernul Statelor Unite ar fi putut să insiste pentru acuzaţii penale [...], dar au ales să nu o facă."[20]

Pentru a o face, ei ar fi trebuit să dovedească că Eli Lilly şi Ian Shedden au violat în mod voit legea. Procesul e mai favorabil pentru pârât:

„Deoarece acuzaţia nu poate fi pusă în judecată a doua oară, înregistrarea oficială nu va arăta niciodată dacă ei au violat legea intenţionat. [2l]“

Tribunalul stabileşte că muşamalizarea deceselor de la Eli Lilly există în practica standard din industrie[22]"; şi confirmă ce vă spusesem eu din propria mea experienţă. Aşa, o aveţi aici în alb şi negru, expusă în decizia oficială a tribunalului: muşamalizările sunt „o practică comună“ pentru companiile farmaceutice.

Dacă ai omorât destui oameni, crima devine un nou standard moral?

Iar pe această scară, nu există doar un caz izolat. Altfel cum poţi să-ţi explici că aproape acelaşi scandal care s-a întâmplat cu benoxaprofen recidivează în 2004, la compania Merck, cu Vioxx®, medicamentul lor pentru artrită?

CAPITOLUL 5

Vioxx® – istoria se repetă?

„Cei care nu-şi pot reaminti trecutul sunt condamnaţi să îl repete."

George Santayana

Vioxx® a fost un alt „medicament minune" pentru durerile de artrită şi reumatism, produs şi pus pe piaţă de compania Merck Sharp & Dohme – la douăzeci de ani după dezastrul benoxaprofenului.

Ingredientul activ din Vioxx® este rofecoxib, şi este un aşa-zis inhibitor selectiv COX-2, la fel ca benoxaprofenul. Singura diferenţă dintre cele două e dată de o singură moleculă, care a justificat ca această companie, Merck, să-şi înregistreze un nou patent pentru ingredientul său activ, care să o protejeze împotriva celor care ar vrea să o copieze, timp de 20 de ani. Întotdeauna e vorba doar de aceste patente. Vorbim doar de o moleculă. Pentru că patentele generează bani.

Cercetarea ajută industria farmaceutică să obţină noi patente pentru ingredientele existente anterior. Unde ar fi medicina acum dacă aceşti bani ar fi fost investiţi

într-o cercetare reală? Pentru a înţelege aceasta este important să pricepeţi că nici benoxaprofen, nici rofecoxib din Vioxx® nu pot vindeca artrita sau reumatismul. Ele doar tratează simptomele: în acest caz, durerea. Istoricul bolilor garantează cifre de afaceri pe termen lung, căci un medicament care vindecă bolile ar ruina piaţa medicamentelor.

Şi încă odată, maşinăria marketingului merge în plin. Noul ingredient activ a fost adus pe piaţă fără să fi fost testat suficient în studii pe termen lung. La urma urmei, timpul înseamnă bani.

Mitul toleranţei

Într-un studiu, existau semne serioase indicând unele probleme afectând sistemul cardiovascular, cauzate de acest ingredient activ, Vioxx®[23]. Deşi se cunoştea mai demult că Vioxx® creşte riscul atacurilor de inimă, datele disponibile la acea vreme au fost percepute din altă perspectivă[24]. Din partea industriei farmaceutice era o perspectivă specială.

Această perspectivă specială a apărut dintr-o „pură judecată teoretică“ şi în „absenţa oricărei dovezi“, după cum afirmă renumita publicaţie British Medical Journal[25]. Ca reacţie la studiul menţionat, s-a emis un comunicat de presă pe 22 mai 2001, cu titlul „Merck confirmă profilul pozitiv al siguranţei cardiovasculare al lui Vioxx®".

Multe publicaţii au susţinut această opinie prin consilierii lui Merck.

Potrivit preşedintelui Comisiei pentru Medicamente a Asociaţiei medicale germane, prof. dr. Müller-Oerlinghausen, riscul folosirii unui nou medicament a crescut enorm odată cu noua strategie a giganţilor farmaceutici.

„Noile medicamente sunt aprobate în câteva ţări, în acelaşi timp, şi sunt lansate pe piaţă agresiv. Mii de oameni din lumea întreagă sunt afectaţi de efecte secundare neaşteptate.[26]"

Asta chiar aşa este. Iar mitul toleranţei se recreează încă o dată. Acestea sunt exemple de marketing pentru agenţi anti-reumatici:

Benoxaprofen (Coxigon®) „toleranţă gastrointestinală excelentă“

Indoprofen (Flosin®) „toleranţă superioară“

Rofecoxib (Wioxx®) „are protecţie gastrointestinală“

Ketorolac (Toratex®) „loveşte durerea, nu

pacientul“

Tolmetin (Tolectin®) „e posibil doar un mic efect secundar“

Toate aceste medicamente au fost retrase de pe piaţă din cauza intoleranţei. Întrebarea mea este: câte vieţi se pierd, înainte ca un medicament să fie retras de pe piaţă? Unde se stabileşte limita? Care număr este de o parte a ecuaţiei pentru cifra de afaceri şi care este de partea distrugerii de vieţi omeneşti?

„Cele mai multe retrageri nu sunt o surpriză[27]", potrivit lui Wolfgang Becker-Brüser, editorul Arznei-telegramm (un buletin independent al medicamentelor). În general, riscurile au fost relevate cu mult înainte. Cu toate acestea, nu a existat niciun fel de investigaţie sistematică a cauzelor acestor efecte secundare neaşteptate. În schimb, fabricanţii produselor farmaceutice au avut tendinţa să trivializeze efectele nedorite, uneori chiar intenţionat. Şi aceasta o spun cu prudenţă.

Vioxx® a contabilizat 20 de procente din cifra de afaceri a lui Merck, în Germania. Cu un an înainte ca produsul să fie retras de pe piaţă, Vioxx® a generat un profit de 2,5 miliarde de dolari. Cu reacţii adverse şi chiar fatale, efectele secundare erau deja cunoscute, sau depinde de cum priveşti – ar fi putut fi cunoscute; după un an, medicamentul a fost adus pe piaţă.

Vioxx® a fost retras relativ repede de pe piaţă, odată ce scandalul din Germania devenise public. Aşa să se fi trezit conştiinţa acelor boşi din industria farmaceutică? Cred că nu. Nu mai merita. Cu două săptămâni înainte, ingredientul activ rofecoxib din Vioxx a fost retras de pe piaţă, iar Merck a primit aprobarea pentru un alt inhibitor COX-2 din Germania (ingredientul activ etoricoxib, comercializat ca

Arcoxia®). Era mai lucrativ să comercializezi noul agent la modul agresiv şi, încă odată, să foloseşti milioane de pacienţi ignoranţi drept cobai, decât să-i laşi pe corabia avariată să continue să navigheze.

În 2006, Novartis a introdus încă un alt inhibitor COX-2 pe piaţa Germaniei, produsul având numele Prexige®. Venind după scandalul cu Vioxx, procedura de aprobare a comercializării a fost întârziată din motive evidente. Când valurile s-au calmat, ei au trecut la treabă din nou. SUA şi Elveţia, de exemplu, au refuzat să aprobe Lumiracoxib. Pe 11 august 2007, a fost retrasă aprobarea pentru Lumiracoxib în Australia, după ce s-a raportat că opt pacienţi au avut serioase reacţii adverse, doi dintre ei murind, iar alţi doi murind în timpul transplantului de ficat.[28] Acest ingredient activ se prescrie încă în Germania. Dimpotrivă, în SUA şi Elveţia, nu a fost niciodată aprobat. Etoricoxib este încă pe piaţă (Arcoxia®). Puteţi întreba dacă toţi inhibitorii COX relevă sau nu aceleaşi probleme. Problema este că ei sunt aşa de larg folosiţi (mulţumită marketingului extensiv şi nu ca rezultat al eficacităţii lor), deşi cerinţele uzuale pentru aprobarea unor astfel de substanţe reflectă doar un grup relativ mic de subiecţi testaţi. Gluma acestui blockbuster este cantitatea incredibilă de prescrieri pe care le-a generat într-o perioadă de timp extrem de scurtă. A fost ceva nou în principiile de aprobare pentru comercializare.

Lecţii ale istoriei

Ce lecţii putem să învăţăm din aceste incidente? Sugestiile din British Medical Journal sunt aceleaşi ca cele pe care oricine le-ar putea deduce citindu-mi povestea. Ele anticipează unele rezultate, pe care le voi discuta mai detaliat în următoarele cinci capitole:

• Pacienţii ar fi mai în siguranţă dacă toate companiile farmaceutice ar fi obligate legal să publice toate efectele adverse serioase pe baza unui studiu finalizat.

• Crearea unei obligaţii juridice de a publica toate complicaţiile serioase observate pe baza unui studiu finalizat.

• Definirea clară a graniţelor dintre industria farmaceutică şi cercetători care să realizeze studii clinice şi să evalueze sistematic datele.[29] Berliner Deklaration (Declaraţia de la Berlin asupra farmacovigilenţei) cheamă la o înţelegere asupra tuturor datelor de siguranţă şi reglementare-relevante asupra medicamentelor. Becker-Brüser spune: „Noi trebuie să punem capăt secretismului. [...] Producătorii trebuie să fie obligaţi legal să publice toate studiile şi rapoartele efectelor secundare relevate când medicamentul este pus pe piaţă, cel mai târziu.[30]“

Aceasta sună ca ceva de bun simţ. Dar nu funcţionează aşa. Cred că este aproape imposibil ca legi de felul acesta să treacă vreodată, din cauza influenţei companiilor farmaceutice şi se va vedea că acest lucru nu se întâmplă. Ele influenţează şi politica. Aici este un extract dintr-o listă de oameni care sunt plătiţi de Eli Lilly pentru diverse posturi:

• Fostul Preşedinte american, George Herbert Walker Bush, (un an în consiliul executiv la Lilly)

• Fostul şef al finanţelor şi managementului al lui George W. Bush, Mitch Daniels, (fost vicepreşedinte la Eli Lilly)

• Sidney Taurel (în prezent CEO la Eli Lilly şi de asemenea consilier în Homeland Security Advisory Council) al lui George W. Bush

• Aşa-numita „Alianţă Naţională privind Bolile Mentale" (care este sponsorizată de Eli Lilly şi care are sediul în Texas). Chiar dacă ei nu au lucrat pentru Lilly şi pentru politicieni în acelaşi timp, dar lucrând pentru primul şi apoi pentru ceilalţi, nu e destul de plauzibil ca aceşti politicieni să fie încă foarte loiali primului lor patron? În special când companiile oferă donaţii acestor partide pe scară largă, ceea ce nu e un lucru neobişnuit în Statele Unite.

Situaţia nu este alta în Germania: reprezentanţii farmaceutici l-au invitat odată pe cancelarul de atunci al Germaniei, Schröder, în Franţa, la un pahar de vin, când viitoarea reformă a sănătăţii ameninţa să reducă profiturile industriei. După aceea, Schröder a anunţat unele „amendamente“ la aceste reforme[31].

Sunt managerii farmaceutici, în fapt, mai inteligenţi decât politicienii? Ar trebui să le ascultăm mai cu atenţie sfaturile? Sunt suficiente o seară şi un pahar de vin pentru a schimba deciziile politice? Decizii care vă pot afecta viaţa?

CAPITOLUL 6

Cumpărând doctorii

La începutul anilor optzeci, nu ştiam nimic despre Vioxx®. Mă simţeam golit. Dezastrul benoxaprofenului a făcut să-i cadă masca. Nemaivorbind de îngrijorarea pacienţilor afectaţi, sau de acele dezvăluiri ale muşamalizărilor, pentru care au trebuit ani să le

descopere şi să fie cercetate de o mulţime de experţi independenţi.

Compania noastră ştia cum să rămână imună, iar pe mine, personal, nu m-a interesat să obţin nicio explicaţie. M-am distanţat într-o oarecare măsură şi mi-a scăzut interesul faţă de medicină şi oameni. Dezastrul benoxaprofenului a făcut să cadă mai multe măşti, şi în afară de tensiune psihologică şi remuşcare, a lăsat supărare, frustrate şi, dincolo de toate, fişete goale. În cele din urmă, am cheltuit o mulţime de bani (banii lui Lilly) şi energie pe o campanie de marketing uriaşă, care s-a evaporat.

Cum aş mai fi putut să măresc cifrele de vânzări în ţările nordice, acum? Mi-am amintit apoi de medicii curanţi şi de zicala: flacăra veche nu moare niciodată. Consilierii mei medicali erau încă buni în munca lor, dar trebuia să găsim o cale pentru a obţine mai mult de la medici şi de la doctorii din clinicile de medicină generală.

Conferinţele

După cum deja aţi citit există conferinţe internaţionale de toate felurile şi pe diverse subiecte unde vorbitorii şi audienţa sunt toţi experţi în domeniul lor şi unde nu poţi înţelege niciun cuvânt rostit dacă nu faci parte din breaslă.

Graficele cu coloane de cifre fără sfârşit sunt proiectate pe un perete, iar experţii sunt uimiţi şi emoţionaţi.

Dar într-o zi, medicii generalişti au hotărât să ţină nişte conferinţe. Însă voiau să şi călătorească, să se bronzeze pe plaje îndepărtate; dar şi să se uite la coloane de cifre. M-am gândit că doctorii noştri de aici, din Suedia, nu au plecat aşa departe niciodată şi m-am

gândit să organizez o conferinţă în Singapore.

Mai întâi, am strâns informaţii despre medici, care dintre ei ar merita, şi am organizat un grup. Am calculat costurile şi beneficiile. Şefii mei nu au obiectat, atâta timp cât puteam dovedi că profitul nostru va creşte ca rezultat al acestei acţiuni. Şi ne-am luat zborul.

O călătorie stabileşte amintiri comune. Oamenii se apropie mai mult atunci când călătoresc împreună, chiar şi acei care altfel nu s-ar fi putut apropia unii de alţii. Călătoria înseamnă libertate; te mişti dincolo de zona ta familiară, cu sentimentul de a lăsa totul în urmă, descoperind laturi ale personalităţii tale pe care deseori le-ai neglijat. Să o spun mai concis: călătoria te poate face să-ţi abandonezi inhibiţiile. În special dacă poţi călători fără jumătatea ta. Călătoria noastră la Singapore, care a fost complet gratuită pentru medicii pe care i-am invitat, s-a numit oficial pregătire. Desigur, exista o agendă oficială, dar credeţi că am zburat cu nişte doctori doritori de soare, jumătate de glob, ca să-i încui în nişte camere de seminar, timp de două săptămâni, unde nu există decât lumina de neon? Nu, oamenii aşteptau distracţie, şi asta au avut. Plaja nu era departe, nici bordelul, nici cazinoul. Am văzut toţi că a fost o experienţă superbă. Şi a mers; doctorii pe care
i-am invitat şi-au amintit de noi cu plăcere şi au avut o ureche receptivă când reprezentanţii noştri i-au sunat. Şi ne-au comercializat produsele către pacienţii lor.

Festivalul de Jazz Eli Lilly

Un alt eveniment sponsorizat de Eli Lilly, la care medicii s-au luptat să obţină o invitaţie a fost Festivalul anual de jazz din Stampen, ţinut într-un bar trendy din Stockholm. Îmi plăcea acest bar şi de multe ori

mergeam singur; uneori chiar mi se permitea să cânt cu una dintre formaţiile de acolo. Când invitam aici pe cineva pentru afaceri, mă cuprindea o stare specială de entuziasm. Şi aici îmi veneau mereu idei noi.

În Stockholm exista un mare târg anual de articole medicale, unde veneau medici din toată lumea. L-am întrebat pe proprietarul din Stampen, dacă am putea închiria barul pentru o seară. Nu l-a deranjat, şi nici pe şefii mei.

Festivalul de Jazz Eli Lilly a fost un succes uriaş. Chiar din primul an, Stampen a fost luat cu asalt. Peste 300 de medici s-au îngrămădit în jurul scenei, au savurat delicatesele selecte pe care le comandasem, dând pe gât băuturile rafinate, iar mulţi alţii formaseră o coadă la intrare încercând să intre înăuntru. Din acel moment, a fost un fleac pentru reprezentanţii noştri. Noi eram ocupaţi să luăm fotografii de la eveniment. După o săptămână, reprezentanţii noştri medicali i-au sunat pe medici:

— Bună, a fost frumos la Stampen, nu-i aşa? Apropo, chiar am developat fotografiile, unele sunt grozave, credeţi-mă...

Reprezentanţii veneau la birourile noastre să se uite la fotografii împreună cu medicii lor şi le sortau. Odată, au fost cam indiscreţi: „Ar fi mai bine ca soţia mea să nu vadă această fotografie“, a spus un medic, iar reprezentantul i-a făcut cu ochiul conspirativ şi a pus-o deoparte.

Medicul a ales fotografiile care i-au plăcut, iar reprezentanţii noştri i-au promis că le vor aduce pozele, desigur, ceea ce însemna o viitoare vizită, programându-i astfel, logic, unul după altul.

În timpul acestor vizite, ei vorbeau despre nemaipomenita seară de la Stampen, schimbau anecdote şi se simţeau bine împreună. Acum, nu mai

era nicio problemă că nu vor comercializa produsele noastre, fără să-şi împărtăşească informaţii despre unele evenimente.

Ajunsesem aproape o relaţie frăţească, atunci când noi trebuia să relocăm personalul nostru către parcul de maşini din spatele biroului. Nu numai clinicile aparţin statului, în Suedia, ci şi birourile doctorilor sunt sub controlul autorităţilor guvernamentale regionale respective. Într-o zi, ei au emis un cod de conduită, care interzicea medicilor să primească reprezentanţi farmaceutici în timpul orelor de consultaţii în cabinet (la urma urmei, timpul costă bani, şi erau banii plătitorilor de impozite). Autorităţile suedeze constituiau un oponent interesant. Aşa că noi trebuia să schimbăm din nou stategia. Rezistenţa naşte ingeniozitate. Aşa că aranjam să ne întâlnim cu medicii noştri în supermarketuri, de exemplu, unde le dădeam fotografii şi invitaţii, în timp ce soţiile lor, bucuroase, făceau cumpărături.

Aşa-i marketingul, veţi spune. Dar acesta-i marketingul normal? Dezavantajele sunt doar pentru pacienţi şi plătitorii de taxe. Pacientul crede că medicul său, cel care-i scrie o reţetă, euforic, este familiarizat cu eficacitatea medicamentulului, şi nu cu agenda muzicală pentru următorul festival de jazz de la Stampen, unde este invitat, iar invitaţia se află deja în buzunarul său. Pentru plătitorul de taxe este un deserviciu, fiindcă medicul prescrie cel mai nou şi mai scump medicament.

Toţi câştigă din asta. Fiecare, în afară de pacient şi de plătitorul de taxe. Aşa că, cine a mai rămas?

Excesele lui Virapen? La Lilly curge numerarul

Acum, cineva poate să vină şi să spună că toate acestea sunt excesele lui Virapen în Suedia –

simpozioanele, cadourile pentru medici, excursiile, Stampen – ele nu reprezintă compania şi nici industria.

Hai să vă spun câte ceva despre structura lui Lilly. Apoi veţi realiza că fiecare lucru are metoda lui specială. Am fost director general la Lilly din Suedia, am avut un birou cu aproape douăzeci de angajaţi, iar eu eram şeful lor. Le dădeam ordine şi ei le îndeplineau. Directorul de producţie, directorul de vânzări, departamentul care era responsabil pentru autoritatea de reglementare erau cu totul sub controlul meu. Pe hârtie şi pe statul de plată, liderul/formatorul de opinie îşi vedea de treaba lui, undeva prin Suedia, iar când noi aveam nevoie de el, îşi etala abilităţile pentru Lilly sub forma unor rapoarte şi articole ştiinţifice sau care arătau ca fiind ştiinţifice. Dar asta nu era tot.

Mai era o doamnă care, deşi trebuia să-mi raporteze mie, trata direct cu cei de la vârf. Ea era întotdeauna obligată să raporteze. Ea stătea cu ochii pe finanţe. Toate cheltuielile treceau pe la ea, iar ceea ce depăşea competenţa biroului ei, mergea la Geneva. La urma urmei, ei o plăteau să facă astfel. Fiecare cerere de bani care depăşea bugetul alocat mie era aprobat mai sus.

Biroul meu din Suedia era subordonat unuia din Copenhaga, care era responsabil pentru zona nordică. Noi eram toţi subordonaţi Londrei. Iar Londra era la rândul ei subordonată sediului din Indianopolis. Referitor la bani, eu aveam un buget. De câte ori îl depăşeam, trebuia să fie aprobat şi/sau plătit de Copenhaga şi în final din Geneva. Aceasta este relevant pentru cursul următor al poveştii.

Desigur, iniţiativa mea era dorită şi chiar necesară. Sesiunile de testări de vinuri şi festivalul de jazz, de exemplu, au fost toate gândite în biroul meu. Dar o

iniţiativă nu e la fel cum ai face un ceai de guaran. Pentru ca ideile să fie implementate, e nevoie de bani. Şefii trebuie convinşi. Toate iniţiativele mele i-au convins.

CAPITOLUL 7

Povestea mea despre Prozac®

Creşterea vânzărilor medicamentelor studiate şi testate nu mai satisfăcea compania. Ei urmăreau ceva mai mult, comercializarea benoxaprofenului era o dovadă. Era necesar un nou blockbuster.

Logica unui blockbuster

Un blockbuster nu se caracterizează prin cota enormă de vânzări. Un blockbuster este mai mult decât o simplă pilulă care se vinde de miliarde de ori. E mai mult decât o pilulă cu volumul ei gigantic de vânzări. Un blockbuster este o pilulă pentru care boala, fie că este tratată ori i se ameliorează uşor simptomele, este complet secundară. Pentru un blockbuster, aceste două aspecte merg împreună. Apoi, deşi este adevărat că sunt multe boli şi, la acest moment, când voi citiţi aceste rânduri, sunt mulţi oameni bolnavi, tot atât de adevărat este că boala constituie o excepţie şi nu o regulă. În consecinţă, oamenii bolnavi reprezintă o piaţă relativ mică.

Imaginaţi-vă dacă aţi putea vorbi cu cei care nu sunt bolnavi şi nu iau pastile. Atunci veţi înţelege o altă dimensiune a marketingului. Aceasta este noua calitate a unui blockbuster. Şi acesta este rolul pe care s-a presupus că-l va juca fluoxetina. Dacă s-a înâmplat aşa, a fost mai mult din noroc, deoarece ea nu este în prezent potrivită pentru acest rol.

Fluoxetina

Fluoxetina a fost un nou ingredient activ al laboratorului lui Eli Lilly. Ei au făcut o vreme cercetări pentru un antidepresiv şi au descoperit un ingredient activ, care influenţa nivelurile serotoninei. Serotonina este un neurotransmiţător în creier. Începând din 1960, s-au făcut cercetări asupra acestor substanţe pentru a descoperi ce rol joacă în percepţia senzorială sau în percepţia emoţională. Una dintre păreri a fost că există un echilibru sigur al nivelurilor de serotonina, care era un lucru bun. Dezechilibrul, pe de altă parte, duce la depresie, hiperactivitate şi multe altele. Această concluzie este cunoscută drept „teoria serotoninei".

Teoria serotoninei

Noul ingredient activ al lui Eli Lilly, fluoxetina, aparţine aşa-numiţilor „Inhibitori selectivi de absorbţie ai serotoninei" – fiind astfel un ingredient activ care previne reabsorbţia neurotransmiţătorului, serotonina, în creier, ce reglează echilibrul serotoninei şi restabileşte starea echilibrată, ideală. Dar noi eram la mijlocul anilor 1980 şi, la acea vreme, numai celor care primeau tratament în clinică li se dădeau medicamente psihotrope. Cu toate acestea, în timpul studierii fluoxetinei, s-a produs un efect secundar interesant, pe care şefii companiei l-au considerat a fi mult mai lucrativ. Câţiva dintre subiecţii testaţi au pierdut în greutate în timp ce luau noul ingredient activ.

Oamenii graşi sunt grozavi

Dacă a fi supraponderal ar fi doar problema unui număr mic de oameni, aceasta n-ar interesa industria medicală. Oamenii supraponderali, în număr din ce în ce mai mare, devin interesanţi. În plus, oamenii supraponderali se află în cele mai dezvoltate şi bogate

ţări. Iar în termeni de piaţă, acest lucru e bun.

Ce este mai mare decât numărul de oameni graşi este numărul de oameni care cred că sunt graşi, la fel de mulţi ca cei despre care se poate vorbi că sunt cu adevărat graşi. Acest grup a devenit şi încă devine parte a clientelei lor prin mijloace didactice. Se promovează: idealul de frumuseţe, indus de aşa-numitele modele ultra-subţiri şi de actriţe. Puneţi aceste două grupuri laolaltă – acum aceasta este o piaţă. Oamenii bolnavi şi cei cărora li se spune că sunt bolnavi – iată de ce are nevoie un blockbuster. Pe scurt: oamenii graşi sunt o foarte bună piaţă de vânzări. Singura oprelişte este ca ingredientul activ să fie aprobat ca medicament care reduce greutatea, până când studiile viitoare extinse şi testele vor fi necesare. Dar Eli Lilly se grăbea. Fiecare zi fără medicamentul minune pe piaţă o costa bani. Aşa că, a decis să înainteze pentru aprobare ingredientul activ, fluoxetina, ca antidepresiv. Apoi, odată aprobat, era mai uşor să extindă aprobarea şi la alte indicaţii terapeutice. Acesta este un truc valabil şi normal al industriei farmaceutice, cu care vă veţi întâlni mereu şi mereu. Odată ce autoritatea de reglementare a spus „da“, este mai dificil să justifici un „nu“ după. Sunt normele de fapt impuse. În scopul de a înţelege mai bine aceste consideraţii, merită să aflaţi care a fost procedura de aprobare a noilor ingrediente active.

Procedura de aprobare

Depunerile pentru înregistrare mergeau în paralel, în multe ţări. Era o întrecere între companii. Care ţară va primi prima aprobarea? Un medicament nou, care a obţinut aprobarea într-o ţară nu putea fi prescris şi vândut în toate ţările. Medicamentul trebuia aprobat individual în fiecare ţară. Nu numai rezultatele studiilor

din companiile care aplicau pentru aprobare erau luate în considerare de obicei, ci adesea era necesar – în Suedia, de exemplu – ca cercetarea din contract să fie realizată în acea ţară.

În afară de asta, este desigur important pentru autoritatea de reglementare să ştie cum hotărâseră alte ţări. Rezultatele negative te fac sceptic, iar cele pozitive au un efect pozitiv. În special, când se cunoaşte că autorităţile dintr-o ţară iau în considerare aplicaţia cu foarte multă grijă. Suedia este o ţară foarte importantă în acest sens, pentru că a fost şi încă este considerată lider în domeniul psihiatriei. FDA, autoritatea de reglementare din Statele Unite, a închis dosarul asupra celor întâmplate în Suedia, după cum au făcut şi englezii, şi de atunci regulile sunt aici foarte stricte. Procedura de aprobare aici poate lua până la şapte ani. Un timp al naibii de lung, dacă socoteşti ce profit mare ai putea să faci în doar o singură săptămână. Asta înseamnă timp pierdut.

Fabricarea unui medicament

Aprobarea unui medicament implică diverse etape autoconţinute.

Criteriile importante sunt eficacitatea şi siguranţa ingredientului activ. Mai întâi, medicamentul este testat în laborator. Dacă se dovedeşte promiţător, se testează pe animale. Ingredientul activ are efect asupra animalelor? Este eficient asupra organelor asupra căror vrem să acţioneze? Schimbă comportamentul animalelor în modul dorit? Ce alte efecte are medicamentul? Sunt periculoase pentru sănătatea animalului? Şi, în final, iese la iveală un model privind funcţionarea, beneficiul şi daunele asupra animalului căruia i s-a administrat acest medicament? Ce prognoză derivă din aceasta în ceea

ce priveşte folosirea medicamentului pentru fiinţele umane? Ei bine, puteţi să faceţi destule teorii despre asta.

Aceste întrebări pot fi explicate, în ultimă instanţă, doar prin testarea medicamentului pe om, în condiţii controlate, în clinici. Aceste condiţii sunt stabilite de industria farmaceutică după consultarea cu autoritatea pentru sănătate.

Ei aleg participanţii (voluntari) şi determină tipul de componenţă al grupului (vârstă, sex, stare de sănătate, etc.). Scriptul pentru studiul clinic determină, de asemenea, cât trebuie să dureze. Acest script, care specifică circumstanţele exacte ale unui test elaborat, se numeşte „protocol“. Protocoalele pentru studiile clinice nu sunt scrise de autorităţile de reglementare. Şi, cel mai important, dacă un protocol este întrerupt, rezultatele nu trebuie să fie trimise la autorităţile de reglementare. Dar de ce seriile testelor se opresc? Pentru că apar dificultăţi; probabil prea mulţi pacienţi nu tolerează medicamentul; ei se sinucid sau, din cauza altor probleme de sănătate, nu mai vor să continue testul. Exact aceasta este informaţia de cea mai mare importanţă pentru autoritatea de reglementare şi pentru viitorii pacienţi, informaţie care dispare în cabinetul managerului farmaceutic. Între 1982 şi 1984, şi eu am fost martorul încheierii unui protocol.

A existat un studiu susţinut pentru Ceclor®, un antibiotic, care deja fusese aprobat. Lilly voia să-i extindă indicaţiile şi pentru sinuzită, ceea ce ar fi deservit o piaţă mai mare. Studiul a fost realizat de un profesor, care îmi era prieten apropiat. Din cauza rapoartelor primite despre efectele secundare, noi am deschis protocolul şi ne-am uitat la date. Nu arătau prea bine pentru această indicaţie. Din cauza riscului

de a obţine rezultate proaste, testul a fost stopat. Efectele secundare nu erau periculoase. Însă rezultatele nu erau chiar cele de care aveam nevoie.

O altă consecinţă folositoare a opririi studiului este aceea că poţi elabora un protocol pentru următorul studiu, astfel că rezultatele apar mai avantajoase pentru interesele companiei: modificarea criteriilor participanţilor (de exemplu, oameni prea bătrâni, bolnavi sau instabili mental etc.), sau comparaţia cu un alt medicament, unde ştii că ai tăi au obţinut rezultate mai bune prin comparare.

„Studiile comparative dublu-orb“ au cea mai mare relevanţă. Dublu-orb înseamnă că un grup este tratat cu un ingredient activ; alt grup primeşte un placebo, neavând nimic în el sau alt medicament. Nici doctorii, nici pacienţii nu ştiu dacă li s-a dat să înghită un placebo sau alt medicament, sau medicamentul ce urmează a fi testat. Acum, este posibil ca fluoxetina poate să arate rău în anumiţi parametrii în comparaţie cu alt ingredient activ mai vechi. Dacă este aşa, studiul poate fi întrerupt, se întocmeşte un alt protocol, iar fluoxetina poate intra la testare cu un alt medicament strategic favorabil.

În final, rezultatele din diferite protocoale sunt introduse într-un bazin de date. Apoi, în funcţie de indicaţii, pentru medicamentul ce va fi aprobat, datele sunt pregătite, astfel încât să releve că administrarea medicamentului pentru care s-au dat indicaţiile să fie remarcabilă şi, pe deasupra, să apară într-o lumină pozitivă. E vorba de compilare de statistici, jonglerie cu cifre. Aici poţi să calci cutele şi să lustruieşti lucrurile, dacă nu arată bine ori studiile relevă ceva periculos. Cât priveşte referirile la eficacitate şi evaluarea unui potenţial pericol, întotdeauna se va proceda prin comparaţii „fluoxetina este mai eficientă decât... (de

exemplu, un medicament mai vechi care este deja pe piaţă)“. „Fluoxetina este mai puţin periculoasă decât un placebo referitor la...etc.“

Această analiză e pusă alături de un raport final, la care se adaugă datele din protocoalele pozitive, precum şi o scrisoare informală solicitând aprobarea. Totul e pus într-un plic, pe care se aplică o ştampilă şi se pune la cutia poştală. Terminat. Apoi, doar aşteptăm să vedem ce se întâmplă.

La autoritatea de reglementare sosesc teancuri de date. Ele conţin opiniile unor specialişti care sunt experţi. Aceşti experţi externi lucrează pe bază de taxe, ei nu sunt angajaţi, nici oficialităţi publice. Minţile lor ascuţite radiografiază cu raze X toate datele şi trimit verdictul: degetul mare în sus sau degetul mare în jos. Dacă este necesar, solicită date suplimentare.

Ultima fază reprezintă o descriere finală a tuturor studiilor clinice care au fost realizate, după care urmează lansarea produsului.

Slăbiciunile din procedura de aprobare

Toate acestea sună foarte bine, foarte curat şi foarte corect. Poţi crede chiar că medicamentele care au fost efectiv aprobate, chiar o merită. Dar toate stadiile au punctele lor slabe, iar pe unele dintre ele am să le evidenţiez pe scurt. Slăbiciunile sunt exploatate consistent. Şi eu am profitat de aceste slăbiciuni în favoarea patronului meu.

Pentru a vedea cum se comportă fluoxetina în procesul de aprobare, am arătat unor psihiatrii suedezi câteva dintre datele noastre, doar pentru a le cunoaşte opinia. Pur şi simplu, au râs, apoi şi-au scuturat capul şi au rămas perplecşi, când le-am spus de intenţia noastră de a aplica pentru aprobarea fluoxetinei în Suedia. Nu putea fi ceva serios. Nu-mi mai amintesc

nici măcar un detaliu care i-a făcut să chicotească.

Pentru mine, ca boss la nivel naţional, singurul lucru important era că aveam o problemă. O mare problemă. Nu e plăcut să-i auzi pe psihiatrii râzând aşa, prin care îţi dau de înţeles că nu ai nicio speranţă.

În plus, ei nu păreau că văd în râsul lor dispreţuitor ceva rău. Circulau zvonuri că studiile clinice realizate, pur şi simplu, nu au fost destul de bune.

Şi am scăpat de benoxaprofen, care a fost sub un semn rău, deoarece nu fusese timp suficient să se realizeze din nou studii elaborate.

Pre-marketingul

Marketingul pe care deja îl iniţiasem a avut o caracteristică în plus, aceea a blockbusterului. El a făcut obiectul publicităţii, deşi nu era încă destul de clar dacă va fi comercializat vreodată. Când produsul este deja pe buzele tuturor, este dificil pentru autorităţi să spună „nu“. De ce să interzici un medicament când toţi pacienţii cred că e absolut esenţial? Schimbasem chiar şi modul de abordare al publicităţii. De ce trebuie să-i intereseze pe pacienţi ce medicamente sunt aduse pe piaţă? Piaţa farmaceutică este o chestiune pentru experţi, pentru doctori. Doctorul este mediatorul dintre industria farmaceutică şi pacienţi. Ar trebui ca pacienţii să facă evaluări pro şi contra asupra diverselor medicamente pentru utilizări similare? Când cumperi o maşină, te aştepţi ca cel de la garaj în care ai încredere să aibă o idee generală şi despre diferitele lichide de frânare, nu-i aşa?

Compania noastră realizase că e mai bine pentru cifra de afaceri să devină mai independentă faţă de doctori şi de expertizele lor. Acum, noi îi peţeam pe pacienţi direct. Într-o mulţime de ţări, acest lucru este interzis. Dar ca de obicei, există căi de a ocoli legea.

Atâta timp cât numele medicamentului nu apare, el rămâne în cadrul legal.

Aşa că în timp ce aşteptam să vedem ce va face autoritatea de reglementare cu noul nostru ingredient activ, ne-am pus pe munca de prospectare a pieţei. Mai întâi, trebuia să găsim un nume potrivit cu care să comercializăm cu succes ingredientul activ.

„Flu-o-xe-tină“ este dificil de pronunţat, dar şi mai dificil de ţinut minte, şi sună oarecum ca numele unei paste de dinţi. Nu, trebuia să fie ceva trendy. Numele trebuia să fie pe buzele fiecăruia, în cel mai scurt timp posibil. La urma urmei, acolo unde urma să ajungă şi pastilele.

Eli Lilly a plătit unei companii specializate în branding sute de mii de dolari pentru a rezolva această problemă. Acum, poate e normal ca în comerţ să se investească o mulţime de bani pentru un produs nou. Fiecare nou tip de maşină, fiecare iaurt sau chiar agent de curăţat vine cu un nume nou, elaborat şi scump. Dar aici, e vorba de medicamente care sunt disponibile numai pe bază de reţetă. Banii cheltuiţi pentru a crea un nume ar putea fi folosiţi pentru efectuarea unor teste în plus privind siguranţa noului ingredient activ.

Compania căreia i s-a comandat să creeze un nume a fost Interbrand. Noile pastile cu ingredientul activ, fluoxetină, avea să se vândă sub numele de Prozac®. Numele dat avea pretenţia, deloc modestă, că acest nume abstract combină asocierea pozitivă „pro“ derivat din greacă/latină prescurtat, cu un sufix ce sună extrem de bine[32].

Deoarece nu suna la fel de bine în germană ca în engleză, acelaşi ingredient activ a fost comercializat în Germania sub numele de Fluctin®. Fluctin® sună în germană ca „flutscht’s" – Sună mai bine?

Între timp, aprobarea fluoxetinei în Suedia trena, iar

eu m-am hotărât să nu-l las la nivelul subtilităţii verbale, ci să folosesc timpul în mod inteligent. Pentru că era posibil să aibă substanţe care nu fuseseră încă aprobate, distribuite în aşa-numitele studii direct pe pacient.

Studii direct pe pacienţi – studii de alimentare

Studiile direct pe pacient constituie o practică uzitată, deoarece în Suedia, poţi să realizezi teste cu medicamentele care nu au fost aprobate.

Însă acestea nu se efectuează numai în Suedia, ci oriunde. Chiar şi după ce un produs a fost aprobat. Pentru ele nici nu este nevoie să se contacteze medicii experţi în cercetare, ci se contactează doar cei care prescriu frecvent aceste tipuri de medicamente (pacienţilor de bază, de exemplu), şi celor cărora li s-a prescris produsul de la o companie rivală, de ani de zile. Doctorul de medicină generală se transformă în cercetător. Lui i se promite că numele său va fi menţionat în revistele medicale, unde vor fi publicate rezultatele. Studiile direct pe pacienţi mângâie egoul.

„Valoarea ştiinţifică a unor astfel de studii este pusă în discuţie de mult timp. În fapt, cercetarea a dezvăluit că principala motivare a companiilor pentru a iniţia astfel de studii a fost, de cele mai multe ori, creşterea vânzărilor la noile medicamente.“ Revista *Report* a criticat şi comisiile de etică, ce permit astfel de studii: „studiile direct pe pacienţi abuzează de titlul de studii care nu pot fi permise de comisiile de etică[33]."

Aveam nevoie de doctori pentru studiile mele în domeniu, care pregăteau pentru testare noul ingredient activ pe pacienţii lor. Fiecare dintre aceşti doctori au aplicat pentru licenţă de la autoritatea de reglementare să facă cercetări pe pacienţii lor administrându-le noul ingredient activ. Iată cum le

permiteam doctorilor şi pacienţilor să se familiarizeze cu produsul, iar noi cream interes, cerere şi primele vânzări sub noile moduri de prescripţie. Un efect secundar drăguţ: atâta timp cât medicamentul nu era aprobat oficial, el nu avea un preţ oficial. Aşa că se putea pretinde preţuri fanteziste de la doctorii care luau parte la studiile pe pacienţi, care le transferau pe asigurările de sănătate ale pacienţilor.

În acest fel, compania farmaceutică câştiga bani înainte ca medicamentul să fi trecut de obstacolul oficial al autorităţii. În cazul fluoxetinei, a fost deosebit de rentabil, după cum a formulat deosebit de exact un coleg de marketing de la sediul nostru din Indianopolis, care ne-a vizitat odată în Suedia: această chestie e ca şi cum ai transforma rahatul în aur. Puteţi să-l trimiteţi cât de departe, tot veţi avea profit pentru că este aşa de ieftin de produs."

Metoda de vânzare în cadrul studiilor directe pe pacienţi se leagă de marketingul experimental (fără etichetă). Aceasta înseamnă că medicamentele sunt prescrise şi respectiv folosite pentru ceea ce nu au fost aprobate.

„Paradoxul este că în realitate cu cât un copil este mai mic şi mai bolnav, cu atât mai rar se aprobă oficial medicamentul respectiv. Iată de ce medicii generalişti, în clinicile private, ajung să prescrie de la 10 până la 30 la sută medicamente fără licenţă de marketing. [...] Un studiu mai recent confirmă că în aproape 40 de spitale pediatrice din Franţa, acest tratament experimental măreşte rata efectelor secundare, ajungându-se ca acestea să fie uneori de aproape trei ori mai mare faţă de cele ale terapiilor aprobate[34]."

În orice caz, eu eram în elementul meu. Cu profîlele detaliate despre pacienţi, habitudinile prescripţiilor etc., am alcătuit o listă cu 40 de doctori care au

câştigat dreptul de a participa la studiile direct pe pacienţi. I-am invitat în Caraibe pentru o săptămână. La acea vreme, doctorii din Suedia nu aveau nişte condiţii de muncă nemaipomenite. Nu câştigau foarte mult şi trebuiau să facă ore suplimentare, care nu erau plătite. Dar pentru aceste ore suplimentare, li se permitea să-şi ia zile libere – iar oamenii din industria farmaceutică le-au asigurat nişte petreceri în zilele lor libere. A fost deosebit de plăcut să-şi ia aceste zile libere pentru a pleca în Caraibe, mai ales că plecau pe cheltuiala lui Eli Lilly.

Niciunul dintre doctorii pe care i-am invitat nu mi-a refuzat invitaţia. În prima zi, am ţinut o scurtă prezentare în hotelul nostru de cinci stele din Porto Rico şi le-am prezentat noul nostru proiect. Le-am explicat următoarele: că noul nostru ingredient activ, fluoxetina, e la un stadiu destul de înaintat şi poate intra în aşa-numita Faza a IV-a de studii clinice. Doctorii de faţă fuseseră aleşi pentru a lua parte la această fază a testării datorită muncii lor de mare valoare. Noi evaluaserăm cu atenţie rezultatele, pe care ei le obţinuseră cu pacienţii lor şi, desigur, numele doctorilor participanţi vor fi menţionate la loc de cinste într-un studiu.

Această motivaţie a fost de ajuns pentru o mulţime de doctori care au participat. Să-şi vadă propriul nume tipărit într-un studiu, este tentant pentru un doctor care nu apucă să respire aerul curat al cercetării, prins în rutina muncii sale zilnice. Pentru oricine era şansa de a fi cercetător măcar odată şi, în acelaşi timp, a-şi vedea numele tipărit într-o publicaţie de specialitate. Confirmarea oficială: doctorul nu e mai mult decât un om, între alţii, care se ocupă cu bolnavii.

Mulţi doctori au ales medicina pentru că este asociată cu o oarecare vizibilitate socială şi un stil de

viaţă plăcut. Însă, rutina în biroul lor sau în clinică i-a învăţat o lecţie nouă, despre care cei patruzeci pe care-i alesesem se puteau plânge cu siguranţă.

Atunci, le-am promis că voi avea grijă de statutul lor social – restul săptămânii, ne-am făcut toţi viaţa plăcută. Plajă, Soare, iar în fiecare seară – un banchet excelent. N-am lăsat nimic la întâmplare şi am alcătuit un program pentru fiecare zi, care garanta maximum de relaxare pentru doctori: scufundări, surfing, navigare, fete drăguţe şi nopţi fierbinţi.

Ciudat, pur şi simplu ciudat, când mă gândesc la ce a fost: niciun doctor nu ne-a criticat cu nimic, n-a râs de noi. Când auzi cât de simplu am lucrat, ţi-e greu să-ţi imaginezi că aşa-numitul nostru program de vacanţă a putut avea un atât de mare efect şi că oameni şcoliţi, inteligenţi, cu experienţă de viaţă, l-au urmat. Totuşi, în întreaga mea carieră, s-a întâmplat doar o singură dată ca unul dintre ei să-mi spună următoarele în timp ce ne aflam într-un restaurant scump din New York:

— John, eşti un tip drăguţ, şi am putut să fac puţină plajă. Dar nu cred, pur şi simplu, în chestiile tale ori ale companiei tale. Şi niciun filmuleţ sau mică animaţie şi niciun prânz nu mă vor convinge. Fără discuţie, mă voi angaja în toate evenimentele şi lucrurile plăcute. N-o iei personal, nu-i aşa?“

Alţii, doctorii cu fluoxetina, îmi mâncau din palmă. Imediat cum ne-am reîntors în Suedia, am început să le înmânez cu generozitate noile pilule. Era timpul pentru semănat. Doctorii mei le-au privit, şi mulţi dintre pacienţii lor e posibil să se fi bucurat de ele. Acesta e modul în care noul nostru medicament s-a lansat înainte de a fi aprobat.

Aprobare sau respingere

Ce făcusem nu era rău – dar nu era ce voiam să

realizăm. Fluoxetina era acum folosită în multe clinici – dar pe noi nu ne interesau bolnavii (dacă presupunem că oamenii care vizitează un spital pentru probleme psihice sau cei care sunt aduşi aici cu forţa sunt bolnavi). Blockbusterul se caracterizează prin faptul că înceţoşează graniţa dintre bolnavi şi sănătoşi, pentru a fi folosită uniform, fiindcă numai atunci poate să realizeze un extraordinar record de vânzări.

Din nefericire, fiind preocupat de aprobarea în Suedia, nu m-a mai interesat nimic altceva.

Situaţia devenea tot mai îngrijorătoare. Sidney Taurel, CEO la Eli Lilly & Company, după care a ajuns vicepreşedinte sectorului european, era un tip cu greutate. Eu fusesem la seminar pe probleme interne ale companiei, la Londra, iar Sidney Taurel a apărut şi ne-a exspus pe scurt cât de importă este motivaţia. Simpla lui apariţie a avut un efect deosebit asupra noastră, şi

mi-am zis în sinea mea că întâlnisem pe cineva a cărui poziţie, pentru care se luptase, îl motivase foarte mult. Fără voie, te compari cu el. Te întrebi ce a putut avea, ce îl făcuse să ajungă acolo. Poţi să ţii pasul cu el? Şi adesea, ajungi la concluzia că o astfel de persoană nu are nimic special. Este poziţia care, unora ca el, le conferă o anume aură.

În maşină cu Sidney Taurel

Când el a aflat că trebuie să mă întorc cu avionul în Suedia în aceeaşi zi, s-a oferit să mă ducă la aeroport. Am acceptat cu plăcere. Şi maşina lui m-a luat chiar de acolo de unde eram. Era o maşină mare. În faţă, într-o poziţie dreaptă de parcă ar fi stat în picioare deşi stătea pe scaun, era şoferul. Un bărbat care ar fi arătat grozav pe o scenă spaţioasă, vorbind. O voce plăcută, gesturi uşoare dar ferme, în pofida unei firi rezervate,

pe care
şi-o cultivase ca pe un lux. Cei care-şi cunosc valoarea nu au nevoie să şi-o impună. N-a spus prea multe; l-a salutat pe Sidney Taurel şi apoi pe mine, a deschis portierele pentru noi, le-a ţinut deschise, şi după ce noi ne-am aşezat pe locurile din spate, le-a închis delicat încât abia s-a auzit când s-au încuiat. Motorul torcea aşa de uşor, aşa de uniform, încât cu greu puteam simţi că maşina merge. Am părăsit hotelul, care semăna cu un parc dintr-o suburbie a Londrei, şi ne-am îndreptat spre aeroport. Taurel a făcut totul ca să mă simt mic. El îl cunoştea pe şeful culilor bine de tot. Invitaţia generoasă de a mă lua de la hotel a avut ca rezultat o călătorie în care el n-a vorbit cu mine deloc – ştiind că, potrivit statutului fiecăruia din noi, el ar fi trebuit să înceapă conversaţia.

În schimb, şi-a răsfoit caietul cu notiţe. Sunetul acelor foi de hârtie a fost singura conversaţie. Scaunul de piele pe care stăteam nu se încălzea. Mă întrebam dacă Taurel stătea pe un scaun cald şi dacă şoferul ştia deja – sigur că ştia, pur şi simplu din momentul în care ne-am urcat în maşină – că la scaunul meu nu trebuia pornită căldura.

Când în faţa ochilor a apărut aeroportul cu forfota lui – avioane care aterizau sau plecau, autobuze cu pasageri, camioane de marfă – Sidney Taurel, în sfârşit, sparse tăcerea:

— Prozac®, începu el. Eu am dat din cap afirmativ aşteptându-l să continue. Acest subiect este foarte important şi pentru mine, adăugă el, exact când maşina încetinea pentru a intra în spaţiul de parcare.

Nu i-am răspuns, dar nici nu aştepta vreun răspuns, înţelesesem mesajul. Trebuia să insist cu aprobarea în Suedia.

— Ai înţeles? mă mai întrebă el când ne-am

despărţit şi eu coborâsem şi eram gata să închid portiera maşinii.

Ca un şcolar ascultător i-am răspuns:

— Da, domnule.

Dar Sidney Taurel s-a întors repede la notele lui; şoferul îmi scosese deja bagajul din maşină, mi l-a dat, a închis portiera şi mi-a arătat direcţia în care trebuia să o iau.

Mesajul era clar. Acum, cariera mea depindea de aprobarea rapidă a fluoxetinei în Suedia. Sidney Taurel putea apoi să o comercializeze ca Prozac® în Statele Unite.

Creşte presiunea

Eram forţat să mă ocup mai îndeaproape de problemă. Nu mi-a luat prea mult timp să aflu că autoritatea de reglementare suedeză nici măcar nu avea în plan să aprobe fluoxetina.

Unul dintre membrii comisiei medicale de revizuire era un psihiatru de înalt nivel care făcuse cercetări pe ingredientul activ. Ea folosise doar doze de 5 mg, pe care le-a considerat a fi un maximum absolut, având în vedere riscurile asociate cu fluoxetina. Nu era deloc convinsă de beneficiile acestui ingredient. Eli Lilly, pe de altă parte, aplicase pentru aprobarea unor doze de 20 mg. Semnalele pe care le primisem de la autoritatea de reglementare nu erau bune deloc.

De unde ar trebui să încep?

Între timp, şeful meu, Sidney Taurel, veni din nou cu cererea de a împinge fluoxetina mai mult. Felul în care îmi vorbise suna puţin ca al preotului catolic de la Şcoala de duminică: „Fă asta, dacă nu...“

Ce îmi spusese el de data asta a fost: „Gândeşte-te la cariera ta.“

Era destul de clar. Şi eu nu eram singurul ameninţat.

Cu peste un deceniu mai târziu, în 1999, documentele interne din acea perioadă de la biroul englez al lui Lilly au fost publicate[35], iar ele dezvăluie tonul şefilor şi presiunea exercitată asupra altor birouri: „Orice se întâmplă în Marea Britanie poate periclita medicamentul (Prozac®, nota autorului) în Statele Unite şi în restul lumii."

A existat un memoriu intern din partea lui Leigh Thompson, unul dintre cei mai importanţi oameni de ştiinţă de la Lilly. El se referea la publicarea unor efecte secundare ale medicamentului, în Anglia, cum ar fi suicidul. Şi scria următoarele referindu-se la un membru al autorităţii de reglementare americane, FDA, care sugera compararea riscului de suicid al Prozac®-lui cu riscul altor antidepresive (ceea ce nu i-a convenit deloc lui Lilly, fiindcă Prozac® ieşise prost în urma acestor comparaţii):

„El este, foarte clar, o creatură diplomată şi va trebui să reacţioneze la presiune."

Presiune? Un angajat al autorităţii de reglementare ar trebui să răspundă la presiunea exercitată de industria farmaceutică? Ce fel de presiune ar fi capabilă o companie să exercite asupra unei autorităţi?

De i-aţi vedea pe aceşti oameni cât de grei sunt şi de siguri pe sine.

„Eu sper P. (evident un angajat al lui Lilly din Anglia, notează autorul) să vă daţi seama că Lilly cade cu totul dacă pierdem Prozac®-ul; un singur eveniment în Anglia ne-ar putea costa acest lucru."

Cumpăr un psihiatru

Trebuia să mă gândesc la ceva, urgent. Şi într-o seară, când eram aproape adormit, am avut o viziune; am găsit punctul de unde puteam să schimb lucrurile.

Studiile clinice, pe care noi le trimiteam autorităţilor

de reglementare erau, mai întâi, evaluate de un expert independent. Evaluarea lui era importantă deoarece era plătit pentru munca herculeană de a examina coloane de cifre, una câte una. El făcea munca preliminară pentru autoritatea de reglementare. Şi, ca o chestiune de procedură, identitatea lui era, normal, necunoscută companiilor farmaceutice care aplicaseră.

Ce-ar fi să-l descopăr pe individul care va citi şi va evalua protocoalele fluoxetinei? Dacă am şti cine este, i-am putea crea un profil. I-am putea descoperi suferinţele şi dorinţele. Am putea afla ce nivel de viaţă are, pe care să-l depăşim şi să facem o înţelegere cu el. Aceasta era zona intimă. A învăţat şi a lucrat bine. Astfel că am început o muncă de detectiv.

La început, am descoperit că, pe baza calificării şi poziţiei, doar cinci doctori din întreaga Suedie ar putea fi experţi independenţi.

Unul din cinci – nu părea imposibil de aflat. Am creat câte un profil pentru fiecare dintre aceştia cinci.

Unul dintre ei aparţinea autorităţii de sănătate – deci, nu putea fi el. Au rămas doar patru. I-am pus pe angajaţii mei să adune informaţii. Le-am cerut reprezentanţilor responsabili pentru regiunile lor să facă cercetări prin întrebări camuflate dar bine direcţionate; să pună secretarelor întrebări indirecte, din care noi să tragem concluzii, fără să ni se bănuiască intenţiile din spatele întrebărilor, fără a avea sentimentul compromisului. Apoi am aranjat toate piesele acestui mozaic cu grijă. Unul după altul, doctorii au dispărut din tabloul meu, până când a mai rămas doar unul. Era domnul Necunoscut, un bărbat de pe coasta de vest a Suediei.

Am început să-l studiez pe dl. Necunoscut cu mai multă atenţie. Îi plăcea să navigheze. Mi-am cumpărat o carte despre navigaţie. Am descoperit ce tip de iaht

are. Mi-am adus informaţiile la birou şi le-am studiat. M-am uitat la pozele iahtului. Am închis ochii, lăsându-mă pe spate în scaun şi imaginându-mi-l pe dl. Necunoscut la bord, etalându-şi splendida lui bijuterie. Îmi imaginam forma aerodinamică a ambarcaţiunii, sunetul motorului când porneşte. Cum stă dl. Necunoscut în spatele timonei. Ce griji lasă în spate când intră în port şi porneşte apoi spre largul mării?

M-am gândit la tatăl meu. Eram familiarizat cu apa, aveam un sentiment de respect faţă de ea, iar corpul meu se simţea tânăr şi suplu. Asta era bine. Aveam un sentiment bun în privinţa cunoştinţei cu acest domn Necunoscut, sentiment care mi-a dat încredere să risc şi să fac un pas în întuneric. L-am sunat pe dl. Necunoscut şi am aranjat să ne întâlnim într-un restaurant.

Sincer, nu eram nervos. Ei bine, nu eram deloc nervos. Sigur că în astfel de situaţii ai putea fi un pic nervos. E ca şi cum ai apărea pe scenă.

Ştii dinainte ce ai în minte şi asta îţi produce o oarecare nervozitate. Eu învăţasem să mă concentrez pe lucrurile care contează cu adevărat în astfel de situaţii, lucrurile pe care voiam să le obţin. Şmecheria este să nu te duci ca un taur la poartă – dar, totuşi, poţi să dai cu piciorul în uşă. Trebuie să pară că acţionezi normal. Odată, un actor mi-a spus că partea cea mai grea a profesiei sale nu consta în adaptările la rol, nici rolul propriu-zis pe care îl juca, ci abilitatea de a rămâne complet normal, în timp ce era privit. Aceasta mi se potrivea perfect în ceea ce priveşte întâlnirea cu dl. Necunoscut.

A existat un factor care m-a ajutat în planul pe care mi-l făcusem. Pur şi simplu, dl. Necunoscut nu-mi plăcea. Simpatia reală au făcut întâlnirile de afaceri mai dificile. Cel puţin în domeniul în care am lucrat eu.

Nu-ţi place să înşeli pe cineva pe care-l cunoşti. Să-l minţi pe cel care îţi place e dificil. Nu vrei să-i faci să încalce legea pe cei la care ţii. Faptul că tipul nu-mi plăcea m-a ajutat destul de mult. El arăta cam tembel, iar eu la fel, aşa că ne-am potrivit mănuşă. Am petrecut o seară frumoasă împreună. I-am spus deschis pentru cine lucrez. Am discutat despre una, despre alta. Chiar i-am arătat câteva protocoale ale documentelor noastre înregistrate. Dl. Necunoscut a râs aşa cum au râs şi psihiatrii suedezi. Nu se putea opri. Chiar dacă nu-mi plăcea,
m-am simţit puţin jenat să-l văd cum nechează atât de caraghios într-un restaurant atât de select. Un psihiatru suedez adevărat. Nu, d-lui Necunoscut nu i-a plăcut fluoxetina; nu crede în ea, deloc.

Seara era pe sfârşite. Cum am spus mai înainte, nu trebuie să mergi ca un taur la gard, dar trebuie să treci peste prag. Am plătit pentru amândoi, iar decizia mea era luată. Curând l-am sunat din nou.

— O cină e întotdeauna o idee bună, mi-a spus.

De data asta, aveam de gând să-i spun clar intenţia mea. Nu ştiam dacă o voi face în timpul sau după felul principal – aşa că am condus conversaţia spre subiectul fluoxetinei.

La urma urmei, dl. Necunoscut ştia că noi, Lilly, voiam să obţinem aprobarea ei pentru Suedia, aşa că am început;

— Nu mi-o luaţi în nume de rău, dar ştiu că dv. sunteţi cel care vă ocupaţi de cazul nostru la comisia de sănătate.

Dl. Necunoscut n-a luat-o ca pe o ofensă. A rânjit doar, conştient de importanţa sa şi a mai comandat un alt pahar de vin, pe spezele lui Eli Lilly.

— Şapte ani înseamnă mult timp, am spus, ca din întâmplare.

Dl. Necunoscut a dat din cap peste marginea paharului de vin, continuând să rânjească. După un timp, am schimbat subiectul şi am început să vorbim despre navigaţie. Dl. Necunoscut nu părea deranjat de schimbarea cursului discuţiei. M-a invitat pe iahtul său. L-am întrebat de ce ar avea el nevoie ca să scurteze puţin perioada celor şapte ani şi dacă poate să navigheze cu vântul în faţă.

— Un experimentat proprietar de iaht circumnavighează chiar şi pe cea mai dură linie de coastă, socoti dl. Necunoscut.

— Dar să navighezi pe uscat, ar fi imposibil, chiar şi pentru un experimentat navigator pe iaht, am continuat eu, testând terenul.

— Un ocean secat este complet nepotrivit pentru iahturi.

Dl. Necunoscut nu voia să mă contrazică. Nu în ceea ce priveşte navigaţia. Dar, poate că existau căi de ieşire din acel fel de deşert.

— Atunci, de ce ar fi nevoie? l-am întrebat prudent.

Dl. Necunoscut îşi puse paharul de vin pe masă, îşi şterse gura cu un şervet şi spuse liniştit:

— Banii sunt întotdeauna de folos.

După ce i-am dat un timp de gândire, mi-a spus o sumă. Am plătit pentru amândoi şi am părăsit restaurantul, stabilind să ne vedem săptămâna următoare. M-am îndreptat spre maşina mea, dar n-am intrat. Am hoinărit la întâmplare prin oraşul vechi.

Afară burniţa. Umbrela îmi era în maşină. Nu conta. Am lăsat-o unde era. Mă simţeam uşor. Am sărit pe bănci şi m-am sumeţit prin băltoacele care se formaseră.

Aveam pantofii uzi, la fel şi şosetele, aşa că le-am aruncat. Trecătorii se uitau la mine ca atunci când mergeam cu chitara şi trăiam pe străzi. Desculţ prin

oraş. O amintire de neuitat. Era nostim că toţi se uitau întâi la picioarele mele, apoi la costumul scump. Vedeau apoi faţa mea şi recunoşteau în mine pe unul dintre acei coloraţi, un exotic. Şi nu ştiau ce să creadă. Nu-mi păsa. Am început să cânt: „Cântând în ploaie...“

Eram fericit! Ştiam că acea companie va da purcoiul de bani. Biroul din Copenhaga era responsabil pentru întreaga regiune de nord. A doua zi, l-am sunat pe directorul din Copenhaga. L-am încunoştiinţat că ne va costa 100.000 de coroane ca să obţinem o aprobare rapidă în Suedia. Pe atunci, a fost vorba de aproximativ 20.000 de dolari. I-am spus către cine să plătească cecul şi că va fi în bani gheaţă, în Copenhaga, Danemarca, din motive de impozit. Dl. Necunoscut nu voia ca acel câştig al său discreţionar să fie impozitat. Directorul a înţeles. Transferul nu se făcea prin registrele noastre, ci urma să fie procesat de biroul din Geneva. El urma să fie probabil înregistrat ca „grant de cercetare“.

Directorul meu din Copenhaga mi-a spus că va trebui să discute cu directorul financiar. Biroul din Copenhaga a consultat biroul lui Lilly din Geneva. În Geneva, o mulţime sau chiar cea mai mare parte a tranzacţiilor lui Eli Lilly sunt în pachete. Asta le-a luat o zi. Apoi, am primit un telefon de la directorul meu din Copenhaga.

— John, fă tot ce crezi că este necesar. Noi nu-ţi punem nicio piedică.

La ce se gândesc psihiatrii

La următoarea noastră întâlnire, am putut să-i spun d-lui Necunoscut că totul fusese aranjat. Asta l-a mulţumit, dar dl. Necunoscut s-a gândit la o mică surpriză pentru mine. Suma de 20.000 de dolari, asupra căreia ne înţelesesem, fusese probabil un test

pentru a cerceta cât de mare era marja noastră de acordare. Fiindcă a mai cerut în plus, iar colegii săi au primit un angajament de cercetare de la Lilly pentru fluoxetină. Această chestie care-l făcuse să-şi scuture capul ţanţoş i-ar fi adus lui şi colegilor săi o mulţime de bani, pentru următorii ani. Un întreg departament putea trăi mult şi bine dintr-un singur contract ca acesta.

Ce era în capul acestui individ? Acum voia el, personal, să prescrie fluoxetina, ingredientul pe care-l aruncase în zona derizoriului şi prostiei, doar cu două săptămâni în urmă cu râsul lui de psihiatru suedez? Sigur, nu se gândea la pacienţii lui. Probabil că gândea ca noi. Se comporta ca noi. El lua ce putea obţine. Companiei nu-i păsa, deoarece tot trebuia să dea contractul oricui altcuiva, sau unei clinici. Fiecare ţară vestică stipulează că studiile post-marketing pentru aprobarea medicamentului se realizează în acea ţară.

Cu dl. Necunoscut, puteam fi siguri că rezultatele se vor transforma în rezultate pozitive pentru noi. Iar dacă, îşi putea schimba opinia pentru o sumă corectă de bani. El era un contact incredibil de valoros, într-adevăr.

Dl. Necunoscut a primit cecul pentru prima jumătate din bani, imediat. A doua jumătate venea când aprobarea avea să fie realizată cu succes. Unul dintre colegii mei era responsabil cu organizarea rezultatelor studiului şi pregătirea lor pentru aprobarea înregistrată. Acum, aceste studii, protocolul 27 în special, la care am să mă refer mai târziu, nu aveau cum să fie în mod special pozitive. Aşa că nu se întrezărea niciun licăr de succes al substanţei noastre. Această chestiune releva mai multe efecte secundare decât vreun beneficiu.

Ştiinţa hocus-pocus într-o camera de hotel

Oricum, dl. Necunoscut a făcut tot ce a putut să ne ajute în privinţa acestei dileme. El mi-a cerut să-i trimit un coleg care să-i pregătească datele existente în aşa fel încât autoritatea de reglementare să nu fie nevoită să pună întrebări incomode.

Am rezervat o cameră de hotel pentru întâlnire. Pe un teren neutru, ca să vorbim. Împreună ne-am asigurat că acel comision stabilit nu se va împiedica de unele detalii neprevăzute. Grămada enormă de dosare era din nou aranjată şi amestecată precum cărţile la un joc de pocher. Statisticile – jocuri cu cifrele. Decesele dispăruseră din notele de subsol. Vă imaginaţi cam cum arătau, de exemplu, în loc de:

„Din zece oameni, care au luat ingredientul xyz, cinci au avut halucinaţii şi au încercat să se sinucidă, iar patru dintre subiecţii testaţi au reuşit să o facă“, documentul spunea:

„Cu unul dintre subiecţii testaţi totul a mers conform planului, s-a înregistrat pierdere în greutate la patru dintre subiecţii testaţi, iar cinci dintre alţi subiecţi testaţi au avut efecte diverse.“

Şi deja, acel cuvânt urât – suicidul, nu mai putea fi găsit. Nu ştiu cum au făcut ei exact, iar mie cu adevărat nu mi-a păsat. Singurul lucru care mă interesa era aprobarea, care era evident că urma să se dea foarte repede. Dl. Necunoscut utilizase tot felul de astfel de cunoştinţe şi expertize pentru scopurile noastre.

În plus, el a pus şi o scrisoare de recomandare în nume personal. Statul a plătit pentru evaluarea personală şi imparţială a acelor documente.

Exact acolo unde statul spera că sănătatea pacienţilor să e cea mai mare prioritate. Astfel de documente sunt uneori singura protecţie pentru

oamenii din ţările respective împotriva arbitrariului industriei farmaceutice şi a efectelor secundare ale noilor produse. Toate acestea au fost călcate în picioare – mulţumită iniţiativei mele. Şi după asta, totul a mers într-adevăr repede.

Negocierile de preţ pentru Prozac®

La scurt timp după acestea, am primit un telefon de la autoritatea de sănătate. Ei sună doar când aprobarea este posibil să ajungă la un final pozitiv. Mi s-a spus să ţin legătura cu autoritatea responsabilă pentru preţuri şi am început negocierile.

Preţurile pentru medicamente sunt stabilite de stat şi negociate între autoritatea responsabilă şi compania farmaceutică respectivă. O companie farmaceutică trebuie să negocieze cu autoritatea responsabilă chiar şi creşterile de preţ ale medicamentelor care sunt deja pe piaţă, specificând cu cât cresc aceste preţuri. Stipularea este obligatorie pentru toate farmaciile, şi pentru cele din clinici, din ţara respectivă. Doza, cantitatea sunt importante în termeni medicali ca şi în cei monetari, deoarece x mg de substanţă costă y euro.

Acest telefon era semnul pe care îl aşteptam: reuşisem şi trebuia să grăbesc procesul.

Negocierile preţului nu sunt clare în întregime. Sunt limite superioare şi inferioare. Preţurile produselor competitorilor sau ale produselor mai vechi care sunt deja pe piaţă joacă şi ele rolul lor aici. Dar se face o diferenţă, dacă realizezi preţul de sus sau de jos al seriei. Este important să faci astfel încât costurile companiei pentru dezvolatrea produsului să pară plauzibile în raport cu granturile de cercetare şi fondurile de dezvoltare. E bine dacă poţi să obţii ca acele costuri de marketing precum şi aşa-numitele

costuri de oportunitate să fie incluse şi ele în acest preţ.[36] Compania, de fapt, nu făcea public aceasta, deoarece ele erau costuri imaginare. Asta este cam aşa: dacă o companie a investit bani, pe care i-a cheltuit cu cercetarea şi comercializarea produsului x, avea să câştige o sumă z de bani, peste mulţi ani de la începerea testelor de laborator. Dar în loc de aşa ceva, şefii au hotărât să-i invite pe doctori la Singapore – în numele cercetării şi umanităţii – pentru a avansa cu produsul. Ce s-a putut câştiga din altă parte era acum introdus în costurile noului produs. Dobânda sau alte tipuri de profit, care s-au putut face, sunt supraevaluate cu multă fantezie şi nu mai corespund investiţiilor raţionale care s-au făcut cu adevărat. Compania nu urmează această cale. Ea doar ia profitul imaginar, pe care l-ar putea face şi îl înregistrează drept cheltuieli. „Ar fi putut fi“ şi „ar fi fost“ – un hocus-pocus financiar.

După ce lucrurile au mers aşa de bine, am făcut totul ca să strălucesc şi în negocierile de preţ. De obicei, nu aveam nimic de-a face cu ele. În cazul în care erau creşteri de preţ, o trimiteam pe angajata mea care răspundea de finanţe, pe cont propriu, înarmată cu argumentele necesare pentru a împinge prin intermediul lor noul preţ. Dar de data asta, era vorba de o valoare mult prea mare. Cariera mea era, de asemenea, în joc. Ştiam ce preţ, per doză, avea managementul în minte. Ştiam că toată cariera mea era legată de rezultatul negocierilor, într-un fel oarecum special. Iar apoi, mi-am dat seama că la sfârşitul zilei, mai era încă o prezentare. Erau nişte persoane fizice care s-au întâlnit şi discutau. Simpatia şi antipatia joacă un rol important. Aveau ei să încline balanţa, deşi păreau că nu au absolut nicio relevanţă pentru decizia actuală? Dar acesta, nivelul

interpersonal, domeniul în care voiam să mă folosesc de ei, era specialitatea mea.

Aşadar, am decis să particip personal la negocierile de preţ. Avea să fie un triumf de la început până la sfârşit. Dacă ar fi plouat în acea zi la Stockholm, mi-aş fi scos şosetele şi pantofii şi aş fi dansat iar cu picioarele goale prin oraşul vechi. În loc de asta, am chemat-o pe doamna responsabilă cu finanţele în biroul meu.

— Aceasta va fi o întâlnire interesantă, i-am spus.

Era neîncrezătoare în tonul vocii mele. La urma urmei, era obişnuită să trateze astfel de tipuri de negocieri pe cont propriu. Dar eu îmi făcusem un plan special pentru acea negociere. Nu acţionam doar dintr-un capriciu. I-am spus:

— Şi după aceea, te iau să luăm masa împreună.

Câteva momente mai târziu, ea stătea în pragul uşii gata de plecare. Era întotdeauna bine organizată.

— Ai totul? am întrebat-o. Ea îşi ridică poşeta pe mână, ca replică. Avea un simţ al umorului sec. Dar putea conversa, şi această aptitudine era foarte importantă în negocieri.

— Şi eu, i-am spus, şi mi-am înhăţat de pe birou cravata de mătase – luată din bazarul cu daruri pentru doctori.

Ea a ridicat o sprânceană, a suspinat şi a plecat.

Oficialul care răspundea de acea sarcină era, de asemenea, bine pregătit. Se cufundase adânc în documentele noastre. Doamna de la finanţe şi eu am început să ne ocupăm de el. În mod spontan, ne-am repartizat fiecare un rol, la care eu mă gândisem – ca într-un roman poliţist, când poliţistul are rolul băiatului bun, iar celălalt este băiatul rău. Finanţista mea era dură. A pretins un preţ complet exorbitant, cu mult peste ceea ce încercam în prezent să realizăm. Faptele

şi cifrele erau slobozite ca dintr-o mitralieră. Cu toate acestea, eu m-am plasat de partea oficialului şi încercam să mai amortizez înverşunarea gloanţelor. Nimic nu a indus-o în eroare. Respectul faţă de ea creştea cu fiecare propoziţie pe care o rostea.

Îşi articula cuvintele clar, precis şi aspru ca nişte săgeţi. Raţionamentul ascuţit era asociat cu o angajare absolută faţă de companie – impresionant! Am încercat să o conving că am putea să mai scădem puţin. Ea s-a luptat cu ghearele şi cu dinţii. Ştiam că pot conta pe ea. Era ca şi cum am fi repetat aceste roluri.

În final, oficialul părea convins că eu sufeream sub opresiunea şefei mele. Cred că îi era milă de mine. Şmecheria cu simpatia reuşise din nou. Preţul pe care el ni l-a propus ca fiind limita superioară absolută era bun. De fapt, foarte bun. Cu puţin peste preţul meu ţintă. Adică 1,20 dolari per doză a unei tablete de 20 mg. Eram în al nouălea cer. Preţul fusese acum confirmat oficial şi urma să intre în documentele oficiale. Chiar dacă ingredientul nostru activ nu se aprobase în Suedia, ceea ce era puţin probabil dar posibil, preţul fusese stabilit.

Deoarece chiar îl băgasem pe oficial în corner şi nu voiam ca aceasta să umbrească negocierile de preţ pentru alte produse, i-am oferit o cravată de mătase. El a ezitat să o accepte. M-am făcut că nu înţeleg, intenţionat, şi i-am spus politicos:

— N-o luaţi pe aceasta dacă nu vă place - nu-i nicio problemă.

Şi i-am pasat o alta pe birou.

A fost singura mită în negocierile de preţ, care era şi o infracţiune statutară – indiferent de faptul că preţul nostru fusese deja parafat. Ca oficial guvernamental, acest om nu avea voie să accepte nimic de la noi, indiferent când, nici înainte, nici în timpul sau după o

negociere.

Spre deosebire de dl. Necunoscut care, în calitate de consultant independent, nu era funcţionar public – cel puţin nu potrivit statutului său legal, la acea vreme, în Suedia.

Oficialul nostru doar a ezitat puţin. Apoi a acceptat ambele cravate, dându-le drumul în sertarul de sus al biroului său pe care l-a închis repede. Probabil că doar voia să scape de noi, în sfârşit. Iar eu am înţeles că nu i-am făcut niciun rău cu acest mic dar. Eram chiar mulţumit că totul s-a rezolvat cu succes.

Preţul meu stabileşte standardele

Şefii mei erau mai mult decât încântaţi. Cu acest preţ, Lilly putea să intre în negocieri cu alte ţări şi să spună: „Iată, asta e ceea ce avem în Suedia. Şi suedezii ştiu despre ce vorbesc."

Preţul pe care l-am negociat pentru un produs testat incomplet, cu deficienţe, care i-a dus pe mulţi oameni la nebunie sau le-a provocat moartea, a fost baza pentru obţinerea aprobării în întreaga lume. Legătura dintre doză şi preţ este încă baza pentru recomandările medicale în toată lumea. Nu poţi să iei mai puţin decât această doză; întotdeauna trebuie să iei cel puţin acea cantitate. Cu toate că directoarea unei comisii de revizuire, care este recunoscută pretutindeni în lume ca expert, raportase că în studiile din clinica ei doar cu un sfert din doză, de exemplu, de 5 mg, au existat probleme, iar unii pacienţi încercaseră să se sinucidă.

Această persoană care se bucură de un mare respect a fost cea care apoi a împiedicat aprobarea fluoxetinei în Suedia. Ea, pur şi simplu, a refuzat să fie de acord cu aprobarea unei doze de 20 mg, dacă o doză de 5 mg poate avea la fel de bine acelaşi efect. Lui Eli Lilly nu i-a plăcut asta. Preţul pentru dozele de

20 mg fusese stabilit. O doză de 5 mg ar fi însemnat o scădere a profitului cu 75 la sută. Lilly era foarte sensibilă la acest lucru.

Deoarece această pierdere ar fi avut consecinţe şi pentru ţările unde încă se negocia. De exemplu, Lilly ar fi putut să spună în intervalul de timp scurt al negocierilor în alte ţări:

104

„Vreţi să vă dăm socoteală până la un dolar? În Suedia, preţul este de 1,20 de dolari."

Numai preţul contează

În final, ingredientul activ nu a primit aprobarea în Suedia. Ceea ce a arătat limpede că niciodată, absolut niciodată, pe cei de la Eli Lilly nu i-a interesat sănătatea pacienţilor lor, ci doar profitul.

Şi în această privinţă, merita tot efortul. Fluoxetina a devenit un produs cu un mare succes comercial – în special în Statele Unite şi în Marea Britanie – cum nu se mai văzuse vreodată în industria farmaceutică, cu doze de 20 mg şi preţul „meu". Marketingul a făcut din el un medicament la modă. Atunci, nu erau prea mulţi oameni depresivi. Fluoxetina a fost comercializată ca un medicament ce dă o mai bună dispoziţie. Se spunea că fluoxetina transmite o atitudine pozitivă faţă de viaţă. Şi cui nu i-ar fi plăcut să aibă aşa ceva?

Se petrecuse o schimbare de când cu fluoxetina. Pilulele pentru durerile de cap fac parte din viaţa zilnică pentru mulţi – dar ele doar calmează durerea. Însă o pilulă care-ţi creează o atitudine bună faţă de viaţă e altceva, nu e nevoie nici măcar să fii bolnav ori să ai dureri. Poţi să o iei mereu. Poţi să faci să ai întotdeauna o imagine pozitivă asupra vieţii. Fiecare. Chiar şi tu?

N-ai putea şi tu?

Succesul Prozac®-ului a catapultat întreaga familie de SSRI în capul listei celor mai bine vândute ingrediente active. În 2006, ingredientul activ fluoxetina era încă numărul 18 în ceea ce priveşte cantitatea de pachete vândute, deşi patentul pentru el funcţiona din august 2001[37].

Faptul că niciodată n-a fost vorba de sănătate, de bolnav, se relevă chiar brutal dacă urmăriţi povestea fluoxetinei, care a ajuns să fie un medicament al unui stil de viaţă sub numele de Prozac® în Statele Unite.

Ce este „depresia“?

Lucrul cel mai trist din toate este că planul iniţial al lui Eli Lilly, de distribuire a fluoxetinei ca medicament pentru reducerea greutăţii, nici nu a avut nevoie de îmbunătăţiri, deoarece Prozac®-ul deja ajunsese să fie un blockbuster ca antidepresiv[38].

Poate că deja aţi observat că în media apar noi boli de care nimeni n-a auzit până acum şi pe care nimeni nu ştie ca cineva să le fi avut vreodată.

După care, apare repede un nou brand de medicamente, care ajută la îndepărtarea simptomelor acelor boli, de care nimeni n-a auzit niciodată. Dar dacă începi să te gândeşti la asta, nu-i aşa că simţi deja simptome similare?

Aceasta este calea de a crea cererea şi a deschide noi pieţe. Iată cum s-a lucrat cu depresia.

Ştiţi de ce azi sunt mai mulţi oameni depresivi decât înainte? Nu, nu din cauza poluării mediului înconjurător ori a notei de plată a telefonului mobil pe care unii nu o pot plăti, sau din cauză că centrele oraşelor s-au umplut de lanţuri de mari magazine. Nu este vorba nici măcar de un proces de evoluţie şi nici, probabil, de unul dintre acele acte inexplicabile ale lui Dumnezeu. Dar, dacă toate acele lucruri nu au produs depresia,

atunci e adevărat că acum sunt mult mai mulţi oameni depresivi, decât ar fi normal să fie? Întrebarea aceasta este bună. Iar următoarea e încă şi mai bună: Ce înţelegem prin termenul de „depresie“?

Dacă vreţi să aflaţi dacă mai mulţi oameni îşi rup picioarele căzând pe scări decât ar fi normal, verificaţi statisticile şi aflaţi. Există şi au existat scări şi există şi au existat oameni care au căzut pe ele. Această situaţie este clară. În ce priveşte fenomenele sociale şi psihice, lucrurile nu stau la fel. Apoi ceea ce denumim depresie este o chestiune de interpretare. Nu e la fel de evident ca un picior rupt, de exemplu; nu poţi doar să o diagnostichezi şi să o defineşti după cum doreşti.

Atenuarea limitelor diagnosticului

Există un manual al depresiei, DSM (Manualul diagnosticului şi statisticilor tulburărilor mentale). Acesta nu este rezultatul cercetărilor, ci al consensului unui grup de psihiatri, care au stabilit ce trebuie să fie inclus în catalog. Oamenii din acest grup chiar sunt interesanţi. „56 la sută dintre autori (care au contribuit la criteriile de diagnosticare al DSM IV, ultima versiune, nota autorului) au avut sau încă mai au legături financiare cu companiile farmaceutice. În procent de sută la sută dintre membrii comitetului pentru tulburări de dispoziţie şi schizofrenie şi alte tulburări psihice au avut legătură cu companiile farmaceutice. Categoriile principale [...] au fost granturile de cercetare (42%), consultaţia (22%) şi biroul purtătorului de cuvânt (16%).“ [39]

Acest profil de slujbă vă sună familiar, nu-i aşa?

Ce este, de asemenea, interesant, este felul în care conţinutul catalogului s-a modificat. În 1950, erau o sută de de manifestări diferite ale depresiei. După acest an, numărul a crescut de trei ori. Iar acesta este

şmecheria din prezent. Măreşti profilul, făcându-l mai puţin clar, netezeşti graniţele dintre ce este clasificat ca sănătos şi ce este clasificat ca bolnav. Faci doar întregul catalog mai gros. Adaugi toate stările posibile la fenomenul de depresie şi obţii un număr mereu în creştere de oameni, care intră în această categorie.

Nici printre experţi, definiţia depresiei nu este clară. S-au făcut încercări de a expulza unele lucruri vagi prin adăugarea unor definiţii suplimentare, dar aceasta nu a dus în mod necesar la o mai mare claritate. Standardul internaţional este Diagnostic and Statistical Manual (DSM) al Asociaţiei Americane de Psihiatrie. Primul articol al DSM-ului din 1952 definea cele zece manifestări care se disting bine ale depresiei. În ediţia a cincea (DSM-IV, 1994), numărul definiţiilor crescuse de trei ori (Subliniat de autor).[40,1]

Dacă i-ai întreba pe oamenii pe care îi cunoşti: „Uneori te simţi într-un fel, iar uneori altfel?“, cei mai mulţi îţi vor răspunde, probabil, „da“. Starea de a ne legăna este complet normală. Dacă tratezi o biată stare de legănare ca un semn al depresiei, numărul oamenilor cu depresie ar creşte ajungând la 90 la sută din populaţie.

Crezi că exemplul meu e prea naiv, prea simplu? Atunci, citeşte următoarele exemple. Ele fac parte din catalogul cu întrebări, menţionat mai sus, pe care un medic îl foloseşte pentru a evalua dacă cineva are depresie. Şi dacă are, ei le pot prescrie antidepresive SSRI, cum ar fi substanţa activă, fluoxetina.

„În unele cazuri, nefericirea lor este negată la început dar apoi, se scormoneşte în pacient când se vorbeşte cu el (de exemplu, referindu-se la un fapt despre care pacientul începe să arate ca şi cum e gata să-i dea lacrimile)[41]."

Chiar aşa este. Oamenii fericiţi sunt dubioşi, dar cu

o tehnică corespunzătoare, poţi să obţii tristeţea.

„Unii indivizi pun accentul pe problemele lor fizice, în loc să vorbească despre sentimentele lor de tristeţe. Unii pot să spună că nu prea-i interesează hobby-urile lor. De obicei, unii îşi pierd apetitul, [...], iar alţii pot avea un apetit mai mare decât cel obişnuit, [...şi] asta poate să ducă la o evidentă pierdere sau luare în greutate[42]."

Da, şi unii indivizi pot discuta despre rezultatele la soccer, despre vreme sau despre ce cultivă ei în grădină – dar acestea sunt doar aiureli. Mascarade emoţionale. Strategiile privind depresia sunt direcţionate instinctiv şi inconştient. Declaraţii flagrante, care vor să indice depresia. O conversaţie despre copaci. Doctorul cel deştept nu se lasă păcălit – el prescrie pilule. Apoi, nu există nimic pentru care nu s-ar putea indica folosirea lor.

Şi dacă ai găsi vreodată pe cineva a cărui dispoziţie nu se alterează, cineva care este întotdeauna într-o dispoziţie bună şi este fericit – acest lucru e chiar mai rău decât toate; pentru că, potrivit celor mai recente cercetări, reprezintă semnul real al unei probleme posibile. E aşa de uşor să măreşti vânzările pe piaţă!

„Definiţiile neclare şi extinse sunt în imediatul interes al industriei farmaceutice, deoarece pe moment, depresia se tratează în principal cu medicamente, şi, ca să fiu mai exact, cu antidepresive[43]."

Un memoriu intern al companiei Eli Lilly

Am un memoriu de la compania Eli Lilly, din 25 noiembrie 1984. Scris de un angajat al biroului german din Bad Homburg (dl. Keitz), adresat lui Sidney Taurel şi altor membri din conducerea de la vârf a companiei.

„Ieri, noi am primit un comentariu privat referitor la aplicaţia noastră.“

Prima încercare a lui Eli Lilly de a obţine aprobarea pentru fluoxetină în Germania a eşuat lamentabil. Keitz raporta despre rezultatele autorităţii germane. Nu erau plăcute. Conform acestui raport, autoritatea germană pentru sănătate ajunsese la concluzia că Lilly nu a putut dovedi nici ce poate să facă în prezent ingredientul activ, nici să le arate ce tablou clinic are Lilly acum pentru depresie.

Căci acesta, hotărât, nu corespundea nici criteriilor Organizaţiei Mondiale a Sănătăţii, nici ale Germaniei. Imaginea depresiei pe care o prezentase Lilly a fost complet inacceptabilă.

Delimitarea

Pacienţii s-au implicat şi au fondat chiar şi organizaţii în scopul de a înlătura limitele acestor imagini clinice. Pentru cei ce căutau ajutor, acestea îi arătau ca fiind independenţi, în timp ce oamenii cu aceleaşi probleme apăreau implicaţi pentru binele comun. Privind mai de aproape, ţi se dezvăluie următoarele:

„Între 1992 şi 1997 a fost o campanie în Marea Britanie numită Campanie împotriva depresiei, care a fost organizată de Colegiul Regal al Psihiatrilor şi de Colegiul Regal al Medicilor de medicină generală. Campania a fost cofinanţată de industria farmaceutică. Medicilor de medicină generală li s-a cerut să trateze cu 70 la sută mai mulţi pacienţi pentru depresie şi să folosească medicamente mai puternice. O focalizare evidentă s-a făcut asupra antidepresivelor SSRI. Este o surpriză de proporţii faptul că toţi producătorii importanţi ai acestor antidepresive au susţinut campania. Această campanie este condusă încă de Depression Alliance, o organizaţie a pacienţilor sponsorizată de industrie [44].“

Am putea tolera toate acestea dacă respectivul medicament răspândit în toată lumea ar fi fost doar o pilulă inofensivă, care producea doar un sentiment pozitiv pentru pacient. Dar nu e cazul.

Lista care urmează este luată din prospectul Prozac®- ului, medicamentul „stilului de viaţă“ american, care în Germania este distribuit sub numele de Fluctin®.

Ingredientul activ al amândurora: fluoxetină, exact acelaşi ingredient activ căruia experţii din Suedia nu i-au dat aprobare. Mai jos sunt efectele secundare care au ieşit la iveală, deşi nu ştiu dacă lista este cu totul la zi, deoarece continuă să se descopere noi anormalităţi la pacienţii cărora li s-a administrat fluoxetină.

Aceste efecte secundare le veţi găsi doar în prospectul din pachetul medicamentului, de când compania producătoare a fost forţată să le pună datorită unei acţiuni legale sau a unor rezultate făcute publice de către un cercetător independent, cu resurse proprii. Iată ce se întâmplă uneori, sau este doar o consecinţă finală.

Durere abdominalâ, gură uscată, pierderea apetitului, diaree, constipaţie acută sau cronică, ameţeli, flatulenţă, modificări ale gustului, dificultate la înghiţit, probleme ale sistemului nervos central: dureri de cap, insomnie, nervozitate, oboseală, anxietate, agitaţie, somnolenţă, vertij; disfuncţii sexuale ca impotenţă, scăderea libidoului, priapism (erecţia dureroasă a penisului, care persistă mai mult de două ore); parestezii cu furnicături la degete sau sentimente de durere profundă.

Mai sunteţi aici? Atunci să mergem mai departe!

Coşmare, perturbarea gândirii şi confuzie, sângerâri excesive şi tensiune excesivă, transpiraţie excesivă, vedere înceţoşată, mâncărime, palpitaţii ale inimii,

durere în piept, umflarea pieptului, bufeuri şi dureri reumatice.

Scăderea în greutate

Declararea acestui ultim efect secundar ca „efect“ a fost un plan original. Dar deoarece medicamentul a fost aprobat pentru depresie, acest efect a fost trecut în categoria „efect secundar“.

Anafilaxie, unele reacţii cutanate uşoare la organul afectat dar şi şoc circulator cu insuficienţa organului, ca şi insuficienţă cardiovasculară fatală, spasm bronhic, hidropizie, urticarie, mâncărime, vezicule, febră, leucocitoză, dureri la articulaţii, dispnee şi căscat, deficit de concentrare, anurie, hipomanie, manii, inflamarea arterelor, capilarelor şi venelor din cauza proceselor autoimunologice, fibroză pulmonară şi dispnee.

Şi mai sunt încă multe.

Probleme cu ficatul precum icter sau hepatită, apariţia sau agravarea simptomelor motoare extrapiramidale (boala Parkinson), convulsii, creşterea ori scăderea tensiunii, de exemplu, echimoze pe suprafeţe mici, sângerări gastro-intestinale, sângerări ale nasului, sau anemie extremă, precum şi panzitopenia, sindrom neuroleptic, accident vascular cerebral, pancreatită, aritmie cardiacă, căderea părului, hiperprolactinemia, sângerări vaginale.

Atenţie, la final:

Comportare agresivă, gânduri anormale, gânduri de sinucidere şi suicid. Uau! Finalul este cu adevărat impresionant, nu credeţi? *Gânduri de sinucidere şi suicidul* la un medicament care se presupune că este contra depresiei?

În 1986, au existat enorm de multe sinucideri în testările clinice: 12,5 pacienţi din 1.000 care au luat Prozac® s-au sinucis. Comparând cu doar 3,8 pacienţi

care nu au luat antidepresive SSRI şi cu 2,5 pacienţi care au luat placebo[45]. La o altă testare pentru Prozac®, în 1995, a rezultat o rată de suicid care a fost de şase ori mai mare[46]. Iar compania ştia asta. Credeţi că o astfel de substanţă nu trebuie adusă la cunoştinţa publicului? Însă rămâne o întrebare interesantă pentru un vânzător ambiţios: Cum poţi să comercializezi aşa ceva?

Acum, veţi spune că toate acestea sunt scrise în prospectul din ambalaj. Oricine îl citeşte cu atenţie poate hotărî singur dacă ia medicamentul sau nu. Ei bine, nu-i chiar aşa. În prospect nu este inclus chiar tot ce ar trebui să fie inclus. Industria farmaceutică face orice ca să acopere adevărul[47]. Faptul că sinuciderea este menţionată în prospect se datorează insistenţei autorităţii germane de sănătate, căci ani întregi nu a apărut în prospect.

Oricum, Lilly ştia de asta. În plus, nu numai informaţiile din prospecte, ci şi toate informaţiile despre astfel de efecte secundare neplăcute trebuia – dacă Lilly ar fi avut libertate totală – să fie şterse. Un cuvânt oribil ca sinuciderea nu trebuia, în niciun caz, să apară.

Un raport din 1990, trimis de biroul german al lui Lilly către sediul din Indianopolis, sugera că Lilly era obsedată de anularea acestui cuvânt neatractiv din datele medicamentului[48]. Claude Bouchy şi Hans Weber, doi angajaţi ai lui Lilly din Germania, au fost extrem de îngrijoraţi când au auzit de la şefii lor că trebuie să declare că tentativele de sinucidere ale pacienţilor au fost produse de o supradoză, după cum raportaseră medicii lor – ori, este imposibil să te sinucizi cu o supradoză. Tendinţele suicidare aveau să fie înregistrate ca „depresie"[49]. După care problema „sinuciderii“ nu s-a mai regăsit. E ca şi cum ai răsuci

comutatorul şi schimbi categoria punând un alt nume. Terminat!

Într-un memoriu din partea lui Claude Bouchy se spune:

„Hans are dificultăţi, din punct de vedere medical, cu aceste ordine, iar eu sunt foarte îngrijorat în această privinţă [...] Eu cred că nu voi fi niciodată în stare să explic autorităţii de sănătate, unui judecător, unui ziarist sau chiar propriei mele familii de ce trebuie să facem asta, mai ales că este vorba de subiecte atât de sensibile ca tendinţele de sinucidere şi sinuciderile[50]."

Şi încă ceva: cine se mai uită în prospect dacă doctorul, în care pacientul are încredere, îl asigură că acest medicament îl va ajuta? Sau că doar acest medicament îl va ajuta?

Scandalos cu adevărat este faptul că această companie, Eli Lilly, cunoştea toate aceste efecte secundare înainte de a cere aprobarea medicamentului.

Aceasta este exact discrepanţa care i-a făcut pe experţii suedezi să izbucnească în hohote de râs. Aşadar, datele din documentele suedeze, înaintate pentru aprobare au fost cu adevărat rele. O parte dintre aceste date, pe care colegul meu şi dl. Necunoscut le-au pregătit în camera de hotel despre care am vorbit mai înainte, ca să arate bine pentru comisia de revizie din Suedia, au fost incluse în protocolul 27.

CAPITOLUL 9

Protocolul 27

Am reuşit să vă expun o sumă de nereguli din procedura de aprobare pentru fluoxetină în Suedia, datorită experienţei mele pesonale referitoare la acest

ingredient. În acea perioadă, eram la mile întregi distanţă de interesul meu iniţial în medicină şi de chestiunile medicale ale industriei farmaceutice. Eram ocupat cu coordonarea întregului aparat. Nereguli în studiile clinice, discuţiile cu experţii – mă interesau doar ca detalii din întregul plan de „aprobare – cifră de afaceri". Era imposibil ca planul să eşueze. Studiile realizate neglijent erau o piedică puternică ce trebuia îndepărtată. În modul cel mai rapid posibil. Ce se petrecea în acele studii, mă interesa în mai mică măsură. Eram preocupat de felul în care să le organizez pentru o bună prezentare. Retrospectiv, totul arată altfel. Acum, după toate decesele legate de fluoxetină şi după multe procese împotriva lui Eli Lilly, din ce în ce mai multe detalii despre testele clinice înainte de aprobare ies uşor la iveală împotriva rezistenţei îndârjite a companiei. Cu toate că l-am trimis pe asistentul meu la Gothenburg să se întâlnească cu bunul domn Necunoscut, astfel ca amândoi să poată manipula datele noastre, nu m-am uitat niciodată la rezultate. Protocolul 27 a făcut parte din documentele pe care colegul meu şi dl. Necunoscut le-au pregătit într-o cameră de hotel, ca ele să arate bine pentru comisia de revizuire din Suedia.

Protocoalele sunt proceduri specifice pentru studiile clinice. Ele stabiesc cui i se dă medicamentul respectiv, în ce doză, care este starea bolnavilor la începutul tratamentului, cum sunt parametrii individuali sau dacă starea lor s-a schimbat după ce au început tratamentul etc. Ei bine, protocolul 27, care s-a elaborat pentru aprobarea Prozac®- ului este infam. Pe scurt, autoritatea americană de reglementare, FDA, a hotărât, în urma consultării protocolului 27, că Prozac®-ul a avut un efect pozitiv ca antidepresiv – chiar dacă protocolul 27 însuşi era un prim exemplu al

tacticilor de înşelătorie şi politică de falsificare din partea industriei farmaceutice. Aceste absurdităţi fac acest bilanţ atât de fascinant.

Protocoalele de încheiere

Dacă un astfel de protocol se continuă până la sfârşit, datele testelor clinice trebuie să fie făcute publice. Dacă ele se întrerup, nu. Foarte interesant de ştiut, nu credeţi?

Eşecul nu contează

Şi asta e bine. Pentru FDA nu contează câte încercări ratate au fost pentru a dovedi eficacitatea şi siguranţa unui medicament, ci doar dacă există o indicaţie a unui posibil efect aşteptat[51]

Decesele care se petrec în cursul unui studiu clinic sunt clasificate drept secrete comerciale de către companiile însele – şi din această cauză, nu trebuie să fie dezvăluite autorităţilor. Întreaga procedură nu serveşte interesele pacientului, ci imunizarea industriei farmaceutice.

Protocolul 27 a stârnit dispute în Suedia. Şi dacă vă amintiţi, Prozac® nu primise aprobarea în Suedia. Nu cum s-a întâmplat în aproape toate ţările din lume. Inclusiv în Statele Unite, Anglia şi Germania. Dar am să las deoparte declaraţiile generale şi am să vă ofer un pic mai multe detalii ca să vă faceţi singuri o idee despre această chestiune [52].

Un număr în scădere

Oare câţi pacienţi au luat Prozac® înainte ca acesta să fie aprobat? Să o spun şi altfel: care a fost experienţa câştigată înainte de aprobarea Prozac®-ului? Cineva emitea o ipoteză în secret că ar fi fost experienţe pe pacienţi cu acest medicament, care s-au

întins pe o perioadă de ani de zile şi că numărul pacienţilor ar fi fost destul de mare înainte ca noul medicament să primească aprobarea. Pe 31 august 1990, Eli Lilly a trimis una dintre scrisorile ei cu „Stimate doctor“ doctorilor americani, temându-se că Prozac®-ul ar putea mări numărul tendinţelor suicidare ale pacienţilor. În această scrisoare se putea citi:

„Mai mult de 11 000 de indivizi au luat parte la studiile pentru Prozac®, dintre care peste 6.000 au fost trataţi cu Prozac® [53].“

Din aceste informaţii formulate cu inteligenţă, persistă în principal numărul 11.000. Totuşi, nu au fost 11.000 de pacienţi care au luat Prozac® – au fost doar 6.000. Trecând uşor peste text, acest număr magnific rămâne – el poate fi găsit şi în publicaţiile ştiinţifice despre Prozac®[54].

Dar 6.000 – nu-i aşa că sunt destui cobai? Ei, dar dacă te uiţi mai atent, observi că ei nu sunt oameni. Potrivit analizei, numărul a fost 5.600. Totuşi, din acest număr, nu toţi dintre ei au luat parte la studiile clinice în condiţii ştiinţifice. Şi în altă parte se notează că acolo erau doar 4.000 – sub rezerva că multe dintre aceste teste nu erau în dublu-orb, acele teste comparative[55]. Şi numai testele comparative în dublu-orb contează. După cum am menţionat şi mai înainte, dublu-orb înseamnă că nici doctorul, nici pacientul nu ştiu dacă pilula administrată este placebo sau ingredientul activ. Dar aici trebuie menţionat că în cazul Prozac®-ului, când a fost testat şi comparat cu un placebo sau cu un antidepresiv mai vechi, doctorul putea să recunoască singur, imediat, efectele secundare pe care le avea medicamentul folosit.

Antidepresivul mai vechi îi făcea pe pacienţi extrem de lenţi şi letargici, dar cu Prozac®, erau hiperactivi. În afară de aceste subtilităţi, 4.000 de participanţi la

testare – chiar e un număr. Ei, dar nu exact – căci doar 1.730 de pacienţi au luat parte la testele comparative în dublu-orb. Totuşi, FDA nu a putut lua în considerare cele mai multe dintre aceste serii de testare – din cauza diferitelor avarii tehnice şi a aspectului ştiinţific precar. Printre acei pacienţi cărora li s-a dat Prozac®, erau unii cărora li se administrase şi alte medicamente, în acelaşi timp. Ori, lor li se dăduse Prozac® o zi, dar a trebuit să părăsească studiul din cauza unor efecte secundare serioase, însemnând că n-au fost capabili să suporte testul, care dura câteva săptămâni[S6].

Numai cei mai puternici supravieţuiesc testelor clinice.

Multe categorii de pacienţi au fost excluse de la teste, înainte ca studiile clinice să aibă loc. De exemplu, bătrânii şi copiii. Dar dacă un produs este aprobat, el poate fi folosit şi pe aceste grupuri.[S7]

Pacienţii cu tendinţe accentuate de sinucidere au fost, de asemenea, excluşi de la aceste studii, ca şi pacienţii din secţiile psihiatrice. Din studiile comparative în dublu-orb, au fost excluşi pacienţii care au reacţionat prea bine la placebo – iar seria de teste a început din nou – fără aceşti pacienţi[58]. Asta a fost necesar ca ei să se asigure că n-au lăsat un număr de pacienţi, care se vindecaseră cu pilule de zahăr în loc de ingredientul activ patentat. Deoarece, dacă un nou ingredient activ nu este mai bun sau chiar mai rău decât un placebo, atunci el nu obţine aprobare.

De la 11.000 la 286

Dacă vezi ce rămâne din toate aceste serii de teste, abia dacă mai sunt 286 pacienţi, care au luat parte la studii de patru, cinci sau şase săptămâni. Comparaţi 286 de oameni cu o cifră de afaceri de 500 milioane de

dolari. Prozac® este prescris şi luat de un milion de ori mai mult în toată lumea. Bazat pe datele unui studiu efectuat pe 286 de pacienţi, care l-au testat, înainte de a fi pus pe piaţă. Celelalte milioane, care l-au luat, sunt cobai involuntari. Ei nu ştiu că fac parte dintr-un gigantic, neoficial studiu în domeniu. Cei 286 nu sunt suficienţi pentru ca un studiu nesemnificativ să fie clasat ca reprezentativ. Iar rapoartele într-un număr din ce în ce mai mare asupra celor mai grave efecte secundare nu o interesează pe Eli Lilly. Atâta timp cât acţiunile judiciare nu sunt prea scumpe, medicamentul va rămâne pe piaţă, aşa cum este. Orice altceva ar tăia din profit.

Durata tratamentului

Un alt punct care te izbeşte din protocolul 27 este durata tratamentului. Un procent de optzeci şi şase la sută din cei care au fost testaţi cu Prozac® în studiile clinice l-au luat mai puţin de trei luni.

Numai 63 de pacienţi au luat Prozac® mai mult de doi ani, înainte ca medicamentul să fie aprobat. Numai jumătate din pacienţii, care s-au confruntat cu Prozac®, l-au luat şase săptămâni, timpul minim cerut. Alţii au trebuit să-l întrerupă – din cauza unor efecte adverse şi a ineficacităţii privind efectul pentru care fuseseră sfătuiţi să-l ia.

Efecte pe termen lung

Efectele pe termen lung pot fi determinate greu din protocoalele pe care ei le-au realizat. Durata în timpul căreia s-a luat Prozac® a fost limitată la câteva luni, iar jumătate dintre pacienţi nu l-au luat nici atât.

Nou-născuţi în sevraj

Astăzi, când milioane de oameni iau ingredientul

activ fluoxetină ca Prozac® sau Fluctin®, lucrurile sunt complet diferite. De-a lungul anilor, prospectul din ambalaj descriind efectele secundare dăunătoare a devenit din ce în ce mai lung.

De exemplu, a reieşit că ingredientele active SSRI, cărora le aparţine şi fluoxetina, au consecinţe uriaşe pentru copii când se află în uter. Contactul antenata! cu antidepresive ca Prozac® sau Fluctin®, măreşte riscul ca nou-născuţii să aibă simptome de sevraj şi anomalii în ceea ce priveşte respiraţia.

„Folosirea inhibitorilor selectivi de reabsorbţie a serotoninei (SSRI) în timpul sarcinii măreşte riscul de hipertonie persistentă pulmonară la nou-născuţi (PPHN) cu 600 de procente, potrivit unui studiu realizat de Universitatea din Carolina [...] Ca rezultat al gravităţii acestei boli, între 10 şi 20 de procente dintre aceşti nou-născuţi nu supravieţuiesc, în pofida tratamentului medical. Studiul făcut de Schneider Children's Medical Center of Israel (Centrul medical pentru copii Schneider din Israel) a dovedit că aproape o treime din copiii ale căror mame luaseră antidepresive, au simptome de sevraj la scurt timp după naştere, manifestându-se prin: plâns cu ţipete, tremurături, probleme gastrointestinale şi tulburări de somn. Un procent de 13 la sută din 60 de nou-născuţi, care au venit în contact cu antidepresive, prezintă serioase probleme de sevraj [59].“

În afară de acestea toate:

„Mulţi profesionişti din sănătate acţionează pe baza presupunerii că femeile gravide cu depresie trebuie să fie tratate. Ei aprobă folosirea inhibitorilor selectivi de reabsorbţie a serotoninei [60].“

Iniţiative inutile

Oare folosesc la ceva, cu adevărat, în prezent,

aceste medicamente nemaipomenite, dacă luăm în consideraţie toate efectele lor secundare îngrozitoare? Răspunsul, din punctul de vedere al oamenilor de ştiinţă independenţi (trebuie să spun, independenţi de industria farmaceutică), este foarte simplu: Nu!

Nu există nici măcar un singur caz care să dovedească faptul că cineva a fost vindecat de o depresie serioasă în cursul unei testări – deoarece acesta nu a fost niciodată investigat.

Evaluarea testelor încheiate şi eşuate a urmat un model similar celui al catalogului pentru detectarea depresiei, despre care deja aţi citit. Au fost implementate chestionarele cu balanţe de clasificare. Aceste chestionare au fost completate de doctori.

Pacienţii au trebuit să se autoevalueze, ceea ce a condus la un rezultat în care aceştia s-au împărţit pe două categorii. Unii s-au simţit la fel după ce au luat placebo ca şi după ce au luat Prozac®. Celălalt grup a arătat un uşor avantaj al placebo faţă de Prozac®.

Inutilitate – binecunoscută din 1984

Faptul că aproape nimeni nu s-a simţit mai bine, după cum se spune şi în prezent că boala, depresia, nu poate fi tratată – Elli Lilly îl cunoştea în întregime încă din I984[61]. De asemenea, era binecunoscut şi faptul că existau efecte secundare severe, iar în unele studii, erau semnalate că apăruseră la 90 la sută dintre subiecţi. Autorităţile germane au notat, de asemenea, că efectele secundare erau similare cu boala care era tratată în procent de 15-20% dintre cazuri – asta însemnând că fluoxetina cauza depresia. Şi, cu totul împotriva cadrului stabilit, acei pacienţi care prezentau risc de sinucidere au fost excluşi de la teste. Iată de ce riscul înalt de sinucidere descoperit la subiecţii testaţi poate fi atribuit numai şi numai medicamentului,

Lilly a ştiut asta. Însă faptul că a cunoscut acest aspect nu a schimbat cu nimic strategia ei de promovare a fluoxetinei ca medicament împotriva depresiei.

Nu e necesar un efect pozitiv

În cuprinsul „bazei pentru aprobare (pentru aprobarea Prozac®-ului; nota autorului), din 3 octombrie 1988, FDA statua că paisprezece protocoale de studii controlate au fost înaintate de Lilly. Patru au comparat Prozac®-ul cu un placebo; FDA a folosit aceasta ca dovadă a unui efect pozitiv. Unul nu arăta absolut niciun efect. Din cele zece studii rămase, opt nu arătau efecte pozitive. Per ansamblu, au fost mai multe efecte negative decât cele pozitive, dar aceasta a fost irelevant pentru aprobare."[62]

Antidepresivele produc depresia

Se dovedise[63], de asemenea, că antidepresivele nu micşorează riscul de sinucidere. Dimpotrivă, îl măresc. Dacă e să aibă un efect, ei bine, acesta este opus faţă de ceea ce companiile farmaceutice promit [64]. Aşadar, cum se potriveşte cu politica pe care industria farmaceutică o citează pe site- urile sale şi în reclame?

„Politica noastră (de exemplu, standardele etice cele mai înalte pe care se presupune că ei şi le stabilesc şi le păstrează; nota autorului) înseamnă să fii onest, când noi [...] nu putem să te ajutăm.“

CAPITOLUL 10

Marea înşelătorie cu serotonina

Prozac® a fost primul blockbuster şi a pus preparatele SSRI pe harta medicală. Vaste cantităţi din

acestea şi preparate similare cu diverşi constituienţi s-au produs, promovat şi înghiţit. În acest capitol, aş vrea să accentuez încă odată cât de incredibil e totul, luând în considerare speculaţiile pe baza cărora s-au creat aceste medicamente.

J. R. Lacasse şi J. Leo, doi autori americani, au studiat teoria serotoninei. Ei au citit literatura ştiinţifică, adică acele rapoarte ale rezultatelor cercetărilor. Iată care sunt rezultatele analizei lor, la momentul cunoştinţelor actuale:

- Cercetarea neuroştiinţifică a descoperit că nu există nicio legătură între nivelul serotoninei şi tulburările psihice.

- Dimpotrivă, ea furnizează o contra-evidenţă la presupusa explicaţie privind simpla lipsă a neurotransmiţătorilor.

- Nu există niciun fel de dovadă ideală, ştiinţifică, al unui „echilibru chimic" al serotoninei, darmite al unui dezechilibru patologic.

„Noi nu avem cum să măsurăm nivelul serotoninei din creierul unei persoane vii; în consecinţă, nu avem niciun fel de mijloace de testare a acestei teorii."

Potrivit psihiatrului David Burns de la Stanford: „Unii neurocercetători s-ar întreba dacă teoria foloseşte la ceva, deoarece creierul nu funcţionează în acest mod, ca un sistem hidraulic, după cum pretinde teoria."

„Noi am căutat explicaţii neurochimice importante, clare, pentru problemele de psihiatrie, dar nu le-am găsit", a spus psihiatrul Kenneth Kendler, în 2005.

Deoarece nu există niciun fel de legătură directă între lipsa serotoninei şi efectele psihiatrice, acum se

argumentează invers: fiindcă SSRI-urile pot avea uneori efecte pozitive asupra pacienţilor cu probleme psihiatrice; cauza bolii trebuie să fie atunci serotonina. Este la fel cum ai spune că durerile de cap pot fi cauzate de lipsa unei aspirine. Sau că străzile ude vor face să plouă, când de fapt ploaia face ca străzile să fie ude.

Măcar e adevărat că SSRI-urile au un efect, deşi nimeni nu ştie de ce lucrează ele aşa? Răspunsul e nu.

Din toate documentele despre studiile clinice, publicate sau nepublicate, pe care industria farmaceutică le-a înaintat către FDA, a reieşit că SSRI-urile nu sunt mai eficiente decât un placebo.

Studiile recente au arătat că sunătoarea (hypericum) este mai eficientă decât medicamentele antidepresive, cum la fel de eficient este şi sportul.

Aceştia sunt toţi agenţii SSRI: catalpa, escitalopram, fluoxetină, paroxetină şi sertralină.

Preşedintele lui Eli Lilly & Company, Sidney Taurel, se simte atât de inviolabil încât o spune fără menajamente şi fără să mintă, că medicamentele nu au absolut niciun efect asupra unui procent de 50 la sută dintre cei care le folosesc. Fără ca măcar să roşească. Nu într-o conversaţie clandestină, nu, el a spus-o pe o scenă mare din Florida.

„De fapt, media de eficacitate a tuturor medicamentelor este de 50 la sută. Iar pentru alţi 50 la sută dintre pacienţi, au un beneficiu foarte mic sau niciun fel de beneficiu, aşa încât, pentru ei, nu înseamnă decât bani irosiţi.“

Prin prisma acestui cinism făţiş, apare ca pur şi simplu naivă întrebarea: de ce atunci, aceste medicamente se vând totuşi celorlalţi 50 la sută?

Să rezum cele de mai sus: antidepresivele ca Prozac®, Fluctin® etc. sunt inutile, scumpe şi, în plus,

extrem de periculoase. Se pierd vieţi. Pentru pacient este un joc precum ruleta rusească; pentru serviciul de asistenţă medicală sunt bani risipiţi, care ar fi fost necesari şi mai bine folosiţi în altă parte. Numai industria farmaceutică profită de pe urma lor: o cifră de afaceri de miliarde. În fiecare an.

CAPITOLUL 11

Prozac® la proces

Fluoxetina este încă pe piaţă azi ca Fluctin® în Germania, Fluctine® în Elveţia şi Austria, şi Prozac® în Statele Unite şi Marea Britanie. Şi este prescrisă încă de milioane de ori (de când a fost lansată, a fost prescrisă de peste 54 de milioane de ori)[68], deşi acum există enorm de multe indicii ale unor serioase efecte secundare cauzate de medicamentele de mai sus.

Unul dintre cele mai spectaculoase efecte secundare ale ingredientului s-a întâmplat în septembrie 1989. Joseph Wesbecker, care lucra într-o tipografie din Indianopolis, a venit la muncă într-o zi şi i-a împuşcat mortal pe opt dintre colegii săi, iar pe doisprezece i-a rănit, după care s-a sinucis. Joseph Wesbecker luase Prozac® timp de o lună[69].

Supravieţuitorii şi rudele celor ucişi au chemat compania Lilly în instanţă, în 1994. Ei au argumentat că Wesbecker a comis infracţiunea sub influenţa Prozac®-ului. Cazul şi-a luat numele după cel al unei victime şi a avut un mare ecou, fiind cunoscut drept „Cazul Fentress". Era primul dintre cele 160 de acţiuni judiciare împotriva lui Lilly, privitor la medicamentul minune Prozac®, care pe atunci făcuse o treime din vânzări, adică 1,7 miliarde de dolari.

Lilly şi-a făcut calculul astfel: dacă va pierde primul

caz, va trebui să confirme şi alte reclamaţii care, la rândul lor, vor crea un precedent şi va produce un potop uriaş de procese. Dacă Lilly câştiga cazul, ar fi descurajat toate celelalte reclamaţii.

În timp ce se audiau probele, avocaţii reclamanţilor au făcut presiuni să li se permită admiterea mărturiilor din deciziile judecătoreşti în cazul Oraflex. Departamentul American de Justiţie a asociat benoxaprofen cu cele o sută de decese şi a ajuns la concluzia, pe baza acestora, că Lilly a indus în eroare autoritatea americană de sănătate. Eli Lilly & Company a fost găsită vinovată în 25 de cazuri de etichetare falsă a efectelor secundare. Avocaţii cazului Fentress au susţinut că Lilly a ascuns rezultatele negative ale studiului şi în cazul Prozac®-ului. Ei au vrut să-i aducă la cunoştinţă juriului tradiţia tristă a lui Eli Lilly, de indiferenţă faţă de acei cărora le-a produs daune cu produsele sale. La început, preşedintele juriului, Potter, nu a permis să se facă nicio referinţă la Oraflex în timpul procesului. El credea că aceasta ar putea influenţa juriul într-un mod negativ, dar nu s-a dovedit a fi aşa.

Totuşi, puţin mai târziu, la proces, avocaţii apărării ai lui Eli Lilly au chemat martori care să laude sistemul grandios al lui Lilly de înregistrare şi analizare a efectelor secundare. Judecătorul a spus că o astfel de declaraţie e capabilă să stea împotriva probelor de sens contrar. În consecinţă, el a permis să fie admisă în acest caz mărturia de la dezastrul Oraflex. Era exact ceea ce şi avocaţii reclamanţilor ceruseră. Ordinul lui Potter a venit fără ezitare, dar, destul de curios, avocaţii ambelor părţi au cerut o amânare.

Observatorii cazului au socotit că a fost o tranzacţie extra-judiciară între părţi. A doua zi, judecătorul Potter a fost cel care a rămas cu gura căscată. Avocatul

reclamanţilor a declarat că ar îngreuna procesul cu mărturia Oraflex, pe care o va folosi doar când va veni timpul să negocieze suma daunelor ce urmează a fi plătite. În sistemul legilor americane, suma daunelor se decide când este cert cine va fi câştigătorul procesului.

Dacă Lilly trebuia să câştige, mărturia Oraflex, care fusese văzută de juriu ca fiind cea mai convingătoare dovadă şi căreia avocaţii părţii vătămate i-au acordat o mare importanţă, nu avea să mai fie revelată niciodată. Aşa că judecătorul a întrebat dacă s-a ajuns la o înţelegere extrajudiciară. Replica unanimă a avocaţilor implicaţi a fost „nu“.

Când juriul s-a retras pentru deliberări, o membră a juriului l-a informat pe judecător că ea i-a auzit pe avocaţii lui Lilly şi pe ai reclamanţilor vorbind despre o înţelegere pe coridor. Când au fost întrebaţi pentru a doua oară, avocaţii ambelor părţi au confirmat încă odată că nu au ajuns la o înţelegere extra-judiciară.

Trei zile mai târziu, juriul a decis în favoarea lui Lilly. În opinia sa, Prozac® nu putea fi acuzat pentru respectivul act de violenţă.

„Medicina a fost reabilitată“, a strigat aplaudând unul dintre avocaţii lui Lilly. La scurt timp după aceea, preţul Prozac®-ului a crescut semnificativ în Statele Unite.

Judecătorul Potter n-a lăsat cazul aşa. De ce făcuseră avocaţii părţii vătămate atâta efort să se admită mărturia în cazul Oraflex, iar apoi nu au mai prezentat-o, tocmai când se ivise oportunitatea? Şi pentru că încă avea suspiciuni pentru faptul că ambele părţi au ajuns la o înţelegere extrajudiciară (înainte de proces), el a schimbat hotărârea din „respingere după verdict“ în „respingere ca înţelegere“. Avocaţii ambelor părţi au refuzat să accepte asta. Decizia judecătorului Potter trebuia acum să ducă la un proces.

Cazul a fost preluat de Curtea Supremă din Kentucky, dar cu puţin timp înainte s-a auzit că avocaţii apărării lui Lilly, împreună cu cei ai părţii vătămate au admis că ei, într-adevăr, au ajuns la o înţelegere.

Totuşi, au fost încă unele detalii despre această înţelegere extra-judiciară, de aceea judecătorul a numit un procuror public care să continue cu investigaţiile. În 1997, raportul lui a inclus următoarele: A fost o înţelegere secretă între avocaţii lui Lilly şi cei ai părţii vătămate – una atât de secretă încât nu au existat decât notele unui acord verbal, fără alte documente în plus. Lilly a promis să rezolve toate doleanţele reclamanţilor Prozac®-ului, înainte de proces, indiferent dacă ei vor câştiga sau vor pierde cazul, ca şi ale celor care nu aveau nimic de-a face cu cazul curent, ci doar s-a întâmplat să fie reprezentaţi de acelaşi avocat. În schimb, Lilly a cerut ca dovada Oraflex să nu fie folosită în cazul Fentress. Nu s-a descoperit niciodată cât de mult le-a plătit Lilly. Potrivit unui avocat, care îl reprezentase pe unul dintre reclamanţii Fentress, atunci când acesta a divorţat, a fost o sumă enormă.

Ce ne arată acest caz? Dacă mă întrebaţi pe mine, el relevă că, până la benoxaprofen, Lilly pare că are aşa de multe schelete în debara, încât sfidează sistemul judiciar şi plăteşte uriaşe sume de bani tocmai pentru ca acestea să nu fie niciodată descoperite. Ei mint chiar şi sub jurământ pentru a-şi atinge obiectivele lor – vânzările.

CAPITOLUL 12

25.000 - numărul meu de coşmar

Psihiatrul David Healy nu se opune complet

Prozac®-ului.

El beneficiază de experienţa unor cazuri care au ajuns în faţa instanţei şi în care a încercat să dovedească o legătură între Prozac® şi cazurile de crimă sau sinucidere. El nu a fost convins întrutotul de aceste presupuse conexiuni. Apoi, într-o zi, a primit o nouă solicitare din partea familiei Forsyth. Healy a decis să studieze problema în profunzime.

Forsyth Senior a fost un om de succes: vreme de aproape 40 de ani a vândut maşini în California, ţinutul autostrăzilor. Afacerea sa era situată chiar lângă aeroportul Los Angeles. Când aeroportul s-a extins, a primit o grămadă de bani pentru proprietatea sa.

Apoi s-a retras. Avea suficienţi bani pentru a se bucura de viaţă şi a face acele lucruri pentru care nu avusese niciodată timp. După anii petrecuţi în California, s-a mutat împreună cu soţia în Hawaii. Acolo şi-au construit o casă luxoasă, pe insula Maui. Fiul său, Bill, locuia deja acolo. Dar lucrurile nu mergeau prea bine. Nu era prea uşor pentru Forsyth Senior, care muncise întotdeauna din greu, să vadă că fiul său duce mai degrabă o viaţă de leneş. De asemenea, după 37 de ani de căsnicie plini de muncă, el şi soţia sa au început să aibă dificultăţi de adaptare la un stil de viaţă în care nu aveau mai nimic de făcut. Curând au început să fie iritaţi unul în prezenţa celuilalt. Uneori, el lua avionul până la Los Angeles pentru a mai gusta puţin din agitaţia oraşului. În cele din urmă, s-au hotărât să meargă la un expert pe probleme maritale şi să încerce să-şi repună relaţia pe picioare.

Însă din septembrie 1992, Forsyth a început să aibă atacuri de panică.

Doctorul său i-a prescris ceva. Dar nu se potrivea prea bine cu Forsyth Senior, care fusese adesea stresat în zilele când lucra şi care, într-o anumită perioadă,

avusese ceva probleme şi cu consumul de alcool. El s-a hotărât să nu mai puna picătură de alcool în gură şi, astfel, a fost ceva mai receptiv la ideea de a lua un medicament care să-i modifice conştientul. Era, de asemenea, decis să respecte indicaţiile doctorului. Dar asta nu i-a fost de ajutor.

„Să încercăm altceva“, i-a spus doctorul. Prozac®. Forsyth a acceptat să ia pilulele respective cu toată încrederea. A doua zi, a experimentat minunea Prozac®. S-a simţit extraordinar. Pe cer nu mai era niciun nor. Pentru prima dată, s-a putut bucura de cerul senin de deasupra insulei Hawaii. Şi-a sunat medicul să-i spună că se simte cu 200 la sută mai bine.

În ziua următoare, medicul a primit un nou telefon. Era fiul lui Forsyth. Tatăl său părea să se fi schimbat teribil. El, care nu prea fusese în vreun spital în toată viaţa lui, cerea acum să fie primit într-o clinică de psihiatrie. Şi-a petrecut o săptămână în Centrul Medical Castle din Oahu, o insulă din apropiere. Acolo, medicii au continuat să-i dea Prozac®.

La 3 martie 1993, după 11 zile de Prozac®, dl. Forsyth a cerut să plece acasă. Forsyth şi soţia sa plănuiseră ca, pentru câteva zile, să meargă împreună cu fiul lor să vadă balenele. Când a văzut că cei doi nu erau la locul de întâlnire convenit, Bill s-a dus la casa părinţilor săi. Acolo a găsit o baie de sânge.

În timpul nopţii sau în zori, tatăl său o omorâse pe maică-sa, înjunghiind-o de 15 ori, după care a fixat un cuţit de bucătărie zimţat într-un scaun şi s-a tăiat în el.

Asta este doar una dintre multele poveşti pe tema asta, dar tipică pentru problemele cauzate de fluoxetină, şi se pare că şi de alte antidepresive noi, dacă vă mai amintiţi de studenta de 19 ani despre care am vorbit în prefaţă.

Trăsătura distinctivă de aici este că oameni perfect

normali şi sănătoşi sunt transformaţi în sinucigaşi nebuni. Acest fapt e unul pe care nu-l pot ocoli. Este cauza coşmarurilor mele. Nu pot decât să-mi imaginez că există modificări ale minţii care duc, în cele din urmă, la astfel de acte îngrozitoare.

Cum se poate schimba perspectiva cuiva asupra vieţii atât de dramatic şi într-un timp atât de scurt, încât să se disocieze de tot ce ştia înainte? Cum este posibil ca o fiinţă umană cu relaţii şi sentimente să fie răvăşită
într-un asemenea hal?

Şi de ce ar dori cineva să câştige bani de pe urma sa în modul acesta? Nu sunt împotriva celor care vor să facă bani. Dar cu preţul ăsta?

Când David Healy a privit mai îndeaproape cazul Forsyth lucrurile au devenit, pentru prima dată, clare. Forsyth nu fusese înregistrat niciodată ca pacient psihiatric. Nu a avut niciodată tendinţe sinucigaşe. Ce s-a întâmplat cu el şi cu soţia lui în ultima noapte a vieţii sale nu avea nimic de a face cu caracterul său. Nimeni nu a putut să prevadă aşa ceva şi nimeni nu a înţeles. Healy a devenit tot mai convins că Prozac®-ul l-a condus pe Forsyth la crimă şi sinucidere.

Medicamentele prescrise pentru psihoze pot declanşa akatisia, care duce la impulsuri criminale şi sinucigaşe. Astfel de medicamente pot duce uneori la gânduri sinucigaşe, dar în acelaşi timp pot elimina şi orice dorinţă de a le pune în aplicare. Dar niciodată – înainte de Prozac® – această akatisie nu a fost legată de antidepresive. Medicii nu s-au aşteptat la aşa ceva de la Prozac®. Lilly nu a pus în circulaţie niciun avertisment, deşi ştia din testele clinice că unii pacienţi au avut semne de akatisie.

Documentele interne ale lui Lilly arată că acest fenomen a fost descoperit pentru prima dată în 1978.

La 2 august, într-un astfel de document scria:

„S-au înregistrat reacţii adverse... Un alt pacient a dezvoltat o psihoză... akatisia şi o stare de nelinişte au apărut şi la alţi câţiva pacienţi...“

Şi cu zece zile mai înainte:

„Unii pacienţi au trecut de la depresie severă la o stare de nelinişte puternică în doar câteva zile. În cazul unui pacient a trebuit să întrerupem tratamentul.“

Din acel moment, toţi subiecţii implicaţi în tratamentul experimental cu fluoxetină au primit şi tranchilizante pentru a evita agitaţia extremă. Dar când fluoxetina a apărut pe piaţă, nu au existat avertismente sau indicaţii ca să se procedeze astfel. Nici în prospect nu era vreo indicaţie. Şi, dacă ar fi existat indicaţii cu privire la necesitatea unor măsuri de precauţie, cine ar mai fi cumpărat aşa ceva?

Asta trebuie să vă facă să înţelegeţi cât de specifică poate fi o situaţie medicală, respectiv utilizarea fluoxetinei cu atenţie, în condiţii foarte bine controlate. Beneficiind şi de ajutorul altor medicamente. Deşi trebuie să fiţi foarte atenţi, pentru că pot cauza intoleranţe şi pot duce la şi mai multe efecte secundare. Un lucru care a fost testat cu totul insuficient, aşa cum se va vedea în capitolul următor.

Prescrierea unui astfel de medicament trebuie lăsată pe seama unor experţi super-specializaţi, care utilizează măsuri extreme de precauţie. Dar situaţii ca acestea se întâlnesc rar.

Numai că o astfel de abordare nu duce la o cifră de afaceri mare. E complet neinteresantă. În loc de asta, medicii prescriu fluoxetina la fel de uşor precum pastilele pentru dureri de cap.

David Healy, care a cercetat datele publicate, precum şi documentele interne ale lui Lilly, spune ca ar fi realist să apreciem că, pe plan mondial, 250.000 de

oameni au încercat să se sinucidă în urma tratamentului cu Prozac®. Însă în jur de 25.000 au reuşit.

Această estimare este din 1999. Şi nu mă lasă să dorm liniştit.

Ulterior, Lilly a exclus toţi pacienţii care au făcut akatisie în urma testelor clinice, ceea ce a permis aprobarea fluoxetinei. Drept rezultat, aceste efecte secundare au devenit foarte rare. Numai Biroul federal pentru sănătate din Germania a avut îndoieli cu privire la siguranţa utilizării fluoxetinei. Întrebare: este totul OK în Germania?

CAPITOLUL 13

Prozac® în Germania (Fluctin), acelaşi tipar ca în Suedia?

Este o situaţie identică în Germania cu aceea care a fost în Suedia? Şi la fel precum oriunde altundeva? Să punem lucrurile în termenii următori: povestea, aşa cum evoluează în toată lumea, este probabil reprezentativă pentru procedurile, existente în ţările occidentale, dintre industria farmaceutică şi autorităţi. Germanilor nu le place să audă aşa ceva.

„În Germania, totul este teribil de exact şi reglementat minuţios. Aşa ceva nu se poate întâmpla aici...“ Vom vedea.

Biroul Federal German pentru Sănătate (BFGS) respinge fluoxetina

Am copiile unui memoriu intern al lui Eli Lilly din 1984, precum şi corespondenţa dintre Eli Lilly şi Biroul Federal German pentru Sănătate, începând cu anul 1988.

Într-un fax din 1984, un angajat german al lui Lilly

furnizează unor şefi importanţi din Londra şi Indianapolis un rezumat al motivelor refuzului BFGS de a accepta fluoxetina:

„Simptomele clinice ale tulburării depresive utilizate de Lilly au fost invalidate pentru că nu au corespuns standardelor ştiinţifice. Mai mult decât atât, fluoxetina este complet nepotrivită pentru tratamentul unei depresii, dacă punem în balanţă beneficiile şi riscurile ingredientului activ. BFGS nu i-a găsit aproape nicio utilitate. Dar a descoperit tot mai multe efecte secundare, unele deosebit de serioase: printre altele, acei pacienţi fără depresie devin depresivi după ce iau medicamentul."

Eli Lilly implica autorităţile germane

Ca şi cum n-ar fi fost destul de evident. Sună al naibii de asemănător cu ce au spus suedezii. Dar să continui. Corespondenţa din 1988 a inclus:

1. Cererea oficială a companiei Lilly către autorităţile germane.

2. Prima respingere a aprobării de către autorităţi.

3. Acordarea aprobării cam la un an după refuz. Cum s-a petrecut o astfel de schimbare? Modelul pare să fie acelaşi cu cel din Suedia. Dar în ordinea menţionată.

Biroul Federal German pentru Sănătate a dat patru motive pentru respingerea solicitării de aprobare a Prozac®- ului (fluoxetina), probabil pe 26 ianuarie 1988, (probabil pentru că data de pe scrisoare a fost adăugată de mână ori a fost o înţelegere cu înregistrarea). Iată două dintre ele:

- Dovada eficacităţii nu a fost prezentată.

- Siguranţa medicamentului nu este dovedită.

Al patrulea motiv, apropo, este acela că numai zece la sută dintre produşii de degradare (metaboliţi), care se produc atunci când ingredientul activ este digerat, au fost identificaţi. Numai zece la sută. Asta arată că testele clinice au fost făcute neglijent.

Iar compania Lilly umblase deja la aceste date, nu prea drăguţe. Tentativele de sinucidere nu apar în statistici; pentru că ele apar, pur şi simplu, la categoria „niciun efect“ (de exemplu: substanţa nu are niciun efect asupra pacientului). Alte metode utilizate: pacienţilor li s-au administrat concomitent sedative[71].

Oricum, Lilly a contraatacat cu următoarele argumente, câteva luni mai târziu, într-o nouă scrisoare către Biroul Federal German pentru Sănătate: Nu putem înţelege de ce germanii nu vor să aprobe această substanţă, când ea a fost deja înregistrată în ţările următoare, unde a primit aprobare pe baza aceloraşi date. Urmează lista celor 12 ţări (printre care Columbia, Peru şi Singapore...).

Ei au procedat la fel şi cu preţurile. Au luat preţul negociat într-o ţară şi l-au utilizat ca argument în alte ţări. Argumentele sunt complet neştiinţifice, atât în ceea ce priveşte conţinutul, cât şi datele ştiinţifice sau lipsa amândurora. Seamănă mai mult cu ceea ce ştim din industria confecţiilor: Dnă Smith, toată lumea poartă această haină la ultima modă, de ce n-aţi purta-o şi dv.?“

Cine cu cine a luat masa?

Şi totuşi, la sfârşitul anului 1989, fluoxetina era aprobată în Germania. Aşa că putem să ne întrebăm

cine cu cine a luat masa? Şi ce a fost la desert? Acestor întrebări trebuie să li se răspundă. După cum ştiţi deja, sunt întrebări cruciale. Şi o spun nu ca să vorbesc, pentru că am făcut-o deja pentru Lilly, în Suedia. În acord cu dr. David Healy, medic şi director la North Wales School of Psychological Medicine, care a avut propriile îndoieli cu privire la aprobarea fluoxetinei. Aprobarea în Germania a urmat „metode de lobby evident neortodoxe exercitate asupra membrilor independenţi ai autorităţilor de reglementare [72].“

Copiii şi Prozac®-ul

Efectele secundare devastatoare ale fluoxetinei sunt cunoscute de mai bine de douăzeci de ani, precum şi ineficienţa relativă vizavi de ceea ce se aşteapta să realizeze. Aţi putea crede că, într-un asemenea interval de timp, orice doctor ar fi putut auzi despre cât de periculos este acest ingredient activ pentru adulţi şi să se orienteze corect. Totuşi, nu aşa stau lucrurile cu Agenţia Europeană a Medicamentelor (AEM). Într-o declaraţie de presă din 6 iunie 2006, AEM recomandă utilizarea fluoxetinei în termenii următori pentru copii: „Părinţii şi medicii vor monitoriza cu atenţie copiii şi tinerii care sunt trataţi cu fluoxetină, urmărind îndeosebi tendinţele sinucigaşe [73].“

Urmărirea copiilor cu tendinţe sinucigaşe? Cuvinte frumoase şi atât. Farmacistul îţi dă medicamentul, clientul din spatele tău îşi suflă nasul, farmacistul spune „la revedere“, şi apoi îşi reaminteşte: „A, da, şi vă rog să-l urmăriţi pe Peter dacă are semne ce indică tendinţe suicidare. Pa.“ Trebuie să vă întreb: nu înseamnă că producătorul admite aici că acest medicament, care se presupune că ar influenţa pozitiv starea de spirit, face exact contrariul? AEM adaugă: „Producătorul american, Eli Lilly, ar trebui sa efectueze

în continuare studii asupra siguranţei utilizării acestui medicament[74]."

Scuzaţi-mi întrebarea, dar astfel de studii n-ar fi trebuit să fie efectuate înainte ca medicamentul să intre pe piaţă?

Şi o ultimă întrebare: Nu indică această situaţie faptul că medicamentul Prozac® a fost pe piaţă 20 de ani fără a fi demonstrată siguranţa utilizării sale?

Potrivit AEM, doza zilnică recomandată nu ar trebui să depăşească 20 mg. Asta înseamnă că totuşi copiii primesc aceeaşi cantitate de ingredient activ ca şi adulţii – şi care depăşeşte de patru ori cantitatea pe care un expert suedez o considera, în anii 1980, justificată pentru adulţi.

Fluoxetina nu a fost testată pe copii în studiile clinice efectuate înainte de aprobare. Vă amintiţi? Toate grupurile care au avut oarece probleme într-o privinţă sau alta, incluzând aici persoanele cu probleme psihice, au fost excluse de la testări.

Ar trebui să vă întrebaţi singuri: Cine sunt cei de la Agenţia Europeană a Medicamentelor? Şi cine îi plăteşte? În ceea ce mă priveşte, am o puternică suspiciune.

CAPITOLUL 14

Relocat în Porto Rico

Natural, nu am ştiut ce am pus în mişcare, referitor la Prozac®/fluoxetină, în timpul acelor prime momente de succes când am negociat preţul.

„1,20 dolari! 20 mg! Ura!“

Acesta a fost singurul lucru de care m-am bucurat zile întregi. Şi cred că am avut motive să celebrez, deoarece îi îndeplinisem exemplar cererea lui Sidney Taurel.

Tot mai departe

Ceva mai târziu, lângă Helsinki, în Finlanda, am trăit cea mai frumoasă zi din cariera mea, vârful ei şi momentul de cotitură. Dar de asta mi-am dat seama mai târziu. Era excursia noastră profesională. Premiul pentru un an de muncă excepţional. O agenţie ne închiriase hotelul pentru câteva zile. Era o frumoasă evadare din viaţa zilnică, un eveniment de pregătire în grup – compania avea grijă de oamenii ei. Eu aveam grijă de oamenii mei. În sala de conferinţe a hotelului situat într-un loc idilic, le-am vorbit reprezentanţilor suedezi şi directorilor de producţie, ei fiind întreaga mea echipă din Stockholm. Le-am vorbit despre obiectivele noastre în anul următor. Încăperea în care ne aflam era la etajul întâi şi avea ferestre mari prin care se vedea gazonul splendid de afară.

Brusc, uşile s-au deschis şi cinci oameni m-au înşfăcat şi m-au tras afară. Purtau treninguri strălucitoare inscripţionate cu Lilly şi pe dedesubt hainele lor obişnuite, jeanşi şi adidaşi. Treningurile sunt cadourile companiei pentru angajaţi, o uniformă a fericirii.

Tipii m-au cărat rapid în iarbă. Abia respiram şi ei m-au aruncat în nacela unui balon cu aer cald. Câţiva s-au urcat alături de mine, frânghiile au fost desfăcute, iar eu simţeam că mi se face rău.

De pe pământ, se vedea balonul de un roşu aprins ridicându-se, iar fotografiile au arătat faţa mea palidă. Nu-mi mai simţeam spatele şi nici picioarele. Eram înspăimântat. Chiar şi aşa, era cea mai frumoasă zi din cariera mea. Pluteam la câţiva metri de sol, nacela se balansa, iar frânghiile de care trăgeam ne ridicau şi mai sus. Zburam departe într-un balon roşu. Trecând pe deasupra brazilor, puteam auzi sunetul arzătorului

de gaz care aprinsese flacăra la maximum şi, pe măsură ce mi-am ridicat privirea de la pământ, care dispărea sub noi şi am privit în sus, tot chinul meu s-a evaporat şi
m-am simţit cuprins de plăcere.

Am zburat prin aerul finlandez timp de o jumătate de oră, apoi am aterizat. O limuzină ne aştepta. Am băut şampanie şi ne-am întors la hotel. Echipa mea pusese la cale această surpriză pentru mine. Nu-i chiar atât de uşor să aduci un balon uriaş cu aer cald în apropierea unei persoane, pe care mai vrei, puţin mai târziu, să o şi surprinzi „cu o mică chestie“.

A fost un mic semn de mulţumire din partea echipei pe care o conduceam, deoarece acestea erau ultimele mele zile în Suedia. Fusesem promovat. Nu întâlneşti prea des un asemenea show de recunoştinţă a angajaţilor pentru şeful lor. Oamenii mei ştiau pe cine pierd. Într-una dintre fotografii se poate vedea o persoană de culoare, cineva pe care-l angajasem pentru Lilly şi pentru a cărui recrutare avusesem ceva probleme cu şefii. O prevestire a propriei mele cariere. Totuşi, oamenii mei m-au iubit. Câţiva ani mai târziu, un director de producţie, care căzuse de puţin timp în patima beţiei, mi-a spus că nu am fost un înger, dar am fost întotdeauna onest. Şi a adăugat ceva nu lipsit de interes:

„Şi cine poate susţine că ei sunt virtuoşi? Noi toţi...“, a continuat el, dar asta nu însemna întreaga omenire, ci doar angajaţii lui Eli Lilly, unde el a lucrat mulţi ani, „...nu putem spune aşa ceva despre noi înşine.“

Acea seară în balonul cu aer cald a fost ultima mea noapte în Europa. În ziua următoare, am zburat în Porto Rico. Într-unul dintre referatele anuale, menţionasem că o misiune internaţională ar prezenta un mare interes pentru mine, deoarece ca director de

producţie al companiei în acea ţară, nu mai puteam avansa în carieră. Am fost lăudat la toate bilanţurile anuale. Şefii mei au analizat o zi întreagă performanţele mele profesionale. Întotdeauna am obţinut calificative superioare şi eram cunoscut drept un „perfecţionist“ – calificativul suprem. Asta se reflecta în salariul meu, care creştea întotdeauna după fiecare astfel de evaluare.

Promovare spre nicăieri

La puţin timp după negocierile mele de succes pentru preţul Prozac®-ului, am fost promovat în postul de director de marketing pentru America Centrală şi Caraibe, cu sediul în Porto Rico. Decizia nu a fost dificilă pentru mine. La una dintre conferinţele despre insulină, pe care o organizasem pentru liderii/formatorii noştri de opinie, am întâlnit o doamnă interesantă, medic având clinica ei proprie în Porto Rico. Am aranjat special pentru ea o excursie cu avionul, via Manhattan – New York. Şampania şi imaginea aeriană ameţitoare a New York-ului ne-au ameţit. De atunci am avut cu această doamnă o relaţie peste continente, căreia era cazul ca amândoi să-i găsim un final. S-a potrivit chiar foarte bine, deoarece viitorul meu birou era chiar pe acea insulă din Caraibe, aparţinând Statelor Unite.

Eram deja divorţat de prima soţie. Divorţul se produsese în urmă cu câţiva ani. Copiii din această căsătorie nu mai erau bebeluşi şi, oricum, nu arătau cine ştie ce interes pentru mine. Nu era chiar o surpriză. Nu mai fusesem acasă. Toţi trei duceau o viaţă independentă de multă vreme, aşa că nu mi-a fost greu să plec. Am văzut asta ca o recompensă din partea lui Lilly pentru eforturile mele, ca şi pentru riscul pe care mi-l asumasem dând mită. Totul se potrivea. Viitorul şi Porto Rico mă ademeneau.

Aşa că nu am bănuit că promovarea mea era un truc elaborat.

După zborul cu balonul cu aer cald în Finlanda, totul a mers într-un ritm rapid. Am zburat în Porto Rico. Acolo, am descoperit că nu pregătiseră „un pachet de expatriat“ pentru mine. De obicei, compania se asigura că hârtiile oficiale au fost pregătite pentru managerii lor, aşa cum se procedează cu cei mai mulţi străini în ţările unde lucrează. Permisul de reşedinţă, permisul de muncă etc., dar eu nu am avut nimic de genul ăsta. Ei nici măcar nu îmi găsiseră un apartament. N-aş fi vrut să mă mut cu prietena mea atât de curând, dar ea a fost de acord. Şi mai mult decât atât: s-a căsătorit cu mine, aşa că am putut să rămân în Porto Rico. Destul de curios, departamentul de personal nu a fost prea încântat când le-am relatat schimbările din viaţa mea.

Mai erau şi alte ciudăţenii. Biroul ce-mi fusese dat era mare cât un timbru. Atât de mare încât nu încăpea acolo niciun monitor de computer (încă erau destul de voluminoase şi ocupau mult spaţiu). Îmi juleam genunchii de sertare. Când am cerut un alt spaţiu, au făcut o faţă supărată – de parcă eram un nou stagiar şi nu şeful cel nou.

Ce să mai zic de maşina companiei ce-mi fusese repartizată. Un jeep miniatural, fără suspensie şi atât de jos încât mă loveam la cap de fiecare dată când mergeam pe un drum desfundat.

Şi erau o mulţime de drumuri cu gropi pe străzile din Porto Rico. Chiar şi prima mea maşină, care-mi fusese dată ca reprezentant la începutul carierei, era mai luxoasă decât asta. Când am întrebat politicos dacă nu au şi altceva disponibil, am întâlnit aceleaşi feţe pline de lehamite ale colegilor. Mai târziu, aceste incidente au fost folosite împotriva mea.

Ceva era anapoda. Privind reptrospectiv, acum îmi

apare simplu şi limpede. Dar atunci credeam, de fiecare dată, că e o greşeală. Eram cuprins de euforie că trăiesc din nou în climatul în care îmi petrecusem copilăria. Soarele, care era bun pentru pielea şi pentru sufletul meu, mă orbise imediat. Este important să ştiţi că un salariat în Suedia nu poate fi concediat pur şi simplu. În Europa, protecţia salariaţilor este puternică şi funcţionează.

Nu fusesem în Porto Rico de multă vreme; nu avusesem timp nici măcar să despachetez. În privinţa muncii, mi s-a spus să fac un proiect de buget. Lucrând la el, mi-am dat seama că ei nu au calculat bugetul nu numai în unităţi vândute, ci şi potrivit preţului de vânzare. Iar preţurile crescuseră, deşi cantitatea vândută rămăsese constantă. Asta era curios, deoarece preţul medicamentului era stabilit de autorităţi. Nu am putut găsi niciun document despre eventuale renegocieri, ca acelea pe care le aveau colegii mei din Suedia. Ceva era în neregulă. Dar nu am mers mai departe. Am fost convocat la sediul Eli Lilly din Indianapolis. Urma să iau parte la o întâlnire de marketing, nimic special.

Aşa că am zburat acolo. În dimineaţa următoare, m-am trezit la 8 şi am cerut să merg la sediul companiei. Acolo mi s-a spus că am fost concediat. Nu-mi venea să cred. Ce se întâmplase? Unde greşisem?

Omul din faţa mea nu ştia ce să spună. Am cerut să vorbesc cu Sidney Taurel, care între timp devenise CEO al Eli Lilly – bossul cu cea mai înaltă funcţie. După puţin timp, mi s-a permis să-l văd. Părea să creadă tot ce i-am spus. Dar cine sunt ei? Şi ce îi spuseseră?

Discuţia finală cu Sidney Taurel

Taurel mi-a spus că Lilly are principii etice clare. Atunci, de ce mă tratau ca pe un criminal? Directorul

de personal, care era şi el în birou (poate era şi bodyguardul lui Taurel), era destul de furios. La fel eram şi eu. Îi cunoşteam pe aceşti tipi. Când delegaţia de la Indianapolis fusese la Copenhaga, am fost şoferul lor, ducându-i în câteva bordeluri. Întâlnirea s-a terminat fără a se limpezi nimic. Directorul de personal m-a îmbrâncit afară din birou şi s-a asigurat personal că am părăsit clădirea. Dacă acest om m-ar mai fi atins vreodată în viaţa mea, nu aţi mai fi citit această carte acum, pentru că aş fi fost probabil la închisoare.

Am sunat la biroul meu din Suedia. Oamenii mei mi-au spus că toate încuietorile au fost schimbate. Totul fusese plănuit cu mult timp înainte. Erau îngrijoraţi că aş fi putut zbura rapid înapoi în Suedia, ca un Superman, şi să-mi golesc sertarele de toţi „explozivii“ referitori la dl. Necunoscut. Ori se gândeau că oamenii loiali mie ar fi putut face asta pentru mine. Atunci, nici nu mă gândeam la aşa ceva. Eram complet demoralizat.

Mă gândeam că în fiecare conflict sunt două tabere. L-am întrebat pe Taurel dacă vrea să audă şi varianta mea despre această poveste. Dar nu a părut să-l intereseze. Chiar în ziua aceea am auzit următoarele cuvinte de la unul dintre directori şi mi s-a părut a fi cea mai clară explicaţie a concedierii mele.

„Uită-te la cariera ta aici, la Lilly – ai urcat în ierarhie prea repede. Eşti negru.“ Mai auzisem asta undeva. Atunci când mă lansasem în industria farmaceutică pe post de mărunt consilier medical. Şeful meu de pe atunci, nu un suedez, a vizitat un medic împreună cu mine. El s-a prezentat medicului respectiv şi a spus, arătând spre mine, „El e băiatul meu de mingi.“

Lilly - o companie rasistă? Protestanţii albi anglo-saxoni? O coaliţie puternică în Statele Unite. Tot ce nu se încadrează în această categorie este eliminat.

Băiatul de mingi este util, OK, dar, când îi creşte părul, bang! Sau, aşa cum spun germanii, citându-l pe Schiller: Maurul şi-a făcut datoria, Maurul poate să plece.

Despre ce principii etice vorbea, atunci, Taurel? Banii pentru dl. Necunoscut din Suedia n-au ieşit din portofelul meu. Nu există un flux de lichidităţi pe o asemenea scală, el nu este înregistrat de Lilly, chiar dacă apare în registrele de contabilitate la alte capitole.

Iar Prozac®-ul a fost copilul de suflet al lui Taurel, chiar dacă presupun că avea picioarele reci. Valul de succese al Prozac®-ului i-a ajutat, de asemeni, lui Taurel să ajungă chiar în vârful companiei. Dar eu am fost înlăturat făra jenă. Am fost aruncat la canal. Compania a vrut să scape de murdăria care îi încurca socotelile.

Unii oameni m-au întrebat: „Scrii asta ca o modalitate de răzbunare?"

Ei bine, sunt şi eu om, la urma urmei. Nu pot să spun că felul în care am fost tratat m-a lăsat rece. Dar asta a fost demult. N-am vorbit despre ce mi s-a întâmplat vreme de mulţi ani. Dar acum am un băieţel. Şi, brusc, am realizat că trecutul îmi ameninţă viitorul. Este stimulentul meu pentru a opri aşa ceva.

Cu Porto Rico, ei au ucis două păsări cu o singură piatră. În primul rând, a fost mai ieftin şi mai uşor să mă promoveze decât să mă concedieze. Şi în al doilea rând, eram departe de toată informaţia pe care o puteam obţine în Suedia. În perioada în care am lucrat pentru Lilly am fost loial. Nu m-am gândit niciodată să copiez ceva din acele documente blestemate care mi-au trecut prin mâini. Aşa că acum, se gândeau ei, am fost neutralizat. Nu mai exista nicio modalitate de a pune mâna pe memorii, scrisori, ordine sau facturi. Dar

au uitat un lucru. Angajaţii mei îmi erau la fel de loiali pe cât fusesem eu companiei.

Virapen vs. Lilly

Am deschis un proces împotriva lui Lilly. Acel tip de proces monoton şi care consumă foarte mult timp. Cere nervi de oţel. Şi costă bani. A fost nevoie de cinci ani pentru ca toate hârtiile necesare să fie înaintate şi examinate, înainte de a ajunge în sala tribunalului. O încăpere pătrată, goală, mare, fără lumină naturală. În centru era judecătorul, în faţa lui, în stânga şi în dreapta, erau părţile în proces. Dar băncile juriului au rămas goale. Eu mă pregătisem pentru o audiere în prezenţa juriului. Dar nu a fost aşa. Un semn? Mai întâi trebuia îndeplinite formalităţile: identificarea, adresele, verificarea identităţii. Procedurile au durat mai multe zile. Către sfârşit, când am vrut să fac câteva comentarii asupra unor detalii, asupra a ceea ce partea adversă adusese, judecătorul a spus că nu mai era necesar. El a închis audierile cu cuvintele: „Aţi demonstrat ce era de demonstrat."

Această afirmaţie m-a lăsat pe mine şi pe avocatul meu să credem că am câştigat cazul. M-am uitat la avocatul meu, s-a uitat şi el la mine, cu un rânjet uriaş.

L-am invitat seara la o mică petrecere în oraş. Este perfect normal ca într-un asemenea caz, verdictul să fie înmânat în scris într-un interval de trei săptămâni şi numai după aceea, el devine instrument juridic. O formalitate. Eram jovial. Până în ziua în care am primit scrisoarea de la tribunal şi am deschis-o. Prin scrisoare eram notificat că Eli Lilly a câştigat cazul împotriva mea. Judecătorul îşi schimbase poziţia.

Am făcut apel la Curtea de Apel din Boston. Am fost programaţi pentru o întâlnire cu ei. Avocatul meu era gata să plece. Era deja la uşa de la intrare, vrând să

plece spre aeroport, când un sunet familiar s-a auzit din biroul său. Era faxul. S-a întors în birou şi l-a citit. Faxul era de la Curtea de Apel din Boston. Conţinutul: Dosarul a fost rezolvat între timp. Nu mai era nevoie să vină avocatul. Citiseră printre rânduri şi au ajuns la aceeaşi concluzie, ca a judecătorului precedent. Cu care dintre deciziile judecătorului? Cu prima sau cu a doua? Evident cu a doua, cea în favoarea lui Eli Lilly. Şi ce putea să însemne: „între timp?“ Aceste lucruri le-am aflat din scrisoarea avocatului meu:

„Mai rău e că sperasem că această Curte de Apel se va adresa fondului problemei. Totuşi, nici măcar nu e menţionată, după părerea lor. Ca să fiu sincer, justiţia a eşuat. Nu cred că mai putem face ceva, dar trebuie să acceptăm că este ceva rău cu sistemul nostru de justiţie când o Curte de Apel nu are nici măcar politeţea legală de a se ocupa de o problemă care nu ar fi trebuit să rămână neatinsă. Includ aici numărul cecului meu 2486, în valoare de 656,31 dolari reprezentând costurile zborului cu avionul şi hotelului pe care le-ai plătit în avans pentru mine în vederea prezenţei la Curtea de Apel.“

Cazul meu, în aşteptarea deciziei procurorului public din Suedia

Numai doi oameni din biroul meu ştiau de mită. Amândoi au fost concediaţi la puţin timp după demiterea mea. De asemenea, fără să li se spună motivul. După ce au trecut cei 10 ani impuşi de legislaţie, acum locuiesc în Florida; am călătorit în Suedia din motive personale. Au fost oameni în Stockholm care au ştiut de vizita mea. M-au întrebat dacă vreau să vorbesc cu procurorul public. Venise timpul pentru aşa ceva. Am aranjat o întâlnire în biroul său. Procurorul public mi-a garantat imunitatea, ceea

ce a fost de mare importanţă pentru mine. Aşa că i-am putut spune povestea şi i-am prezentat probele. Dar procurorul public nu mai putea să acuze pe nimeni. Psihiatrul pe care-l mituisem nu era un angajat al statului în domeniul sănătăţii. În treacăt fie zis, acest om lucrează acum pentru un tribunal. Ca evaluator psihiatric pentru Suedia. Şi, la vremea aceea, această modalitate de corupţie era considerată infracţiune numai pentru angajaţii statului.

Schimbarea legii în Suedia

Dar, datorită declaraţiilor mele făcute în faţa procurorului public, legea anticorupţie din Suedia a fost amendată. Sugestia a venit din partea procurorului public care m-a audiat. El a folosit cazul meu, ca exemplu pentru acele proceduri care nu sunt acoperite de legea existentă.

Sugestia sa a fost votată de Parlament cu aplauze.

I-aş îndemna şi pe alţi manageri din domeniul farmaceutic să procedeze la fel. Să devină curaţi. Legalitatea trebuie să devină identică pretutindeni, astfel încât să poţi să divulgi ceva important fără să te temi pentru viaţa ta, pentru traiul tău zilnic sau pentru reputaţia ta. Rezultatele care reies de aici sunt că astfel salvezi vieţi.

O mai bună cunoaştere înseamnă salvarea unor vieţi. Vieţile oamenilor ar trebui să conteze mai mult pentru tribunale decât standardul american. Pentru tribunale, vieţile oamenilor ar trebui să valoreze mai mult decât profiturile industriei farmaceutice. Chiar şi guvernul american a realizat cât de importantă este informaţia din interior. El încurajează managerii şi reprezentanţii să devină curaţi. În Germania, sistemul legal protejează companiile şi nu pacienţii. Iată un exemplu referitor la compania farmaceutică

Ratiopharm:

Cei de la Transparency Deutschland (Transparenţa Germaniei) au urmărit critic activităţile ilustrate în media despre metodele de marketing ale Ratiopharm. Ei au descoperit că medicii au primit privilegii considerabile pentru prescrierea produselor companiei. Aceasta este o violare gravă a legii profesiei medicale şi a dus la o investigaţie condusă de procurorul public din Ulm (Germania). Investigaţia a fost rapid stopată pe temeiul că specialiştii din domeniul medicinii care erau acuzaţi nu erau funcţionari publici şi, astfel, nu puteau fi consideraţi oficialităţi publice care primesc mită.[75]

Legea este de partea lor

Ceilalţi doi, de la biroul din Stockholm, pe care Lilly îi concediase aproape concomitent cu mine, nu au venit cu mine la procurorul public. S-au temut. Erau, pur şi simplu, prea înfricoşaţi pentru a deschide gura. Deşi trecuse mult timp de când lucraseră pentru Lilly.

În timp ce scriam această carte, l-am contactat pe unul din ei. Această persoană a promis să mă susţină în cazul în care situaţia ar deveni tot mai rea. Ea a descris curajul meu ca unul contagios. Şi mai erau şi alţii care mă sprijineau din spatele scenei.

CAPITOLUL 15

Lista neagră ca recomandare

Ei bine, aşa am fost. Ambiţia mea s-a sfărâmat în Porto Rico. Cariera mea de legendă şi ascensiunea asemenea unei comete s-au transformat instantaneu într-o imagine neclară pe retină.

Eram abătut. În timp ce soţia mea avea grijă de pacienţii ei, eu stăteam acasă, deprimat, fără să-mi

găsesc un rost. Am început să beau, mult mai mult decât o făceam în Suedia. Am mers la cazinou şi nu prea îmi mai păsa de nimic. Este uluitor că soţia mea a rămas alături de mine. Ea ştia că acuzaţiile m-au adus într-un asemenea hal.

Nu vedeam nimic în viitor. Nu credeam că îmi voi mai găsi un job în industria farmaceutică. Numele meu era pe lista neagră. Toată lumea ştia că am fost concediat de Eli Lilly. Nu credeam în ruptul capului că această concediere (şi motivele care au stat în spatele ei, în special) mă va transforma vreodată într-un salariat căutat şi bine văzut de alte companii farmaceutice.

Insulina – acelaşi tipar

Şi tocmai atunci am fost abordat de o altă companie farmaceutică, un jucător global, Novo Nordisk, şi decizia mea de a nu mai avea de a face niciodată cu acest domeniu a început să se clatine.

Directorul de personal de la Novo Nordisk, care era bine informat în privinţa situaţiei mele, m-a invitat la masă.

Era un reflex al unor timpuri de demult. Ei şi-au pus ochii pe mine, îndeosebi datorită activităţilor mele pentru Eli Lilly. Şi pentru că veneam din acea regiune (Guiana Britanică nu e departe de Porto Rico) însemna că am avut o legătură cu oamenii de acolo.

Compania sa avea probleme cu vânzările în zona Caraibelor. În principal, cu insulina. El mi-a propus să încerc în Trinidad. Dacă totul mergea bine, aria mea de vânzări urma să crească. Eram plătit pe bază de comision – eu luam zece la sută din fiecare vânzare. Noul meu angajator a încercat să ajungă chiar şi la soţia mea. Ea era profesor la o clinică universitară şi avea 6.000 de pacienţi în clinica ei privată – o cifră

care o făcea foarte atrăgătoare.

Cât timp e vorba de insulină, sunt de două ori afectat, ca răufăcător, dar şi ca victimă, fiind diabetic.

Insulina – un început etic

Pe 11 ianuarie 1922, Leonard Thompson, un diabetic în vârstă de 14 ani, a primit prima injecţie cu insulină din lume. Un an mai târziu, cei care au descoperit insulina au primit Premiul Nobel. Ar fi fost corect ca ei să împartă premiul cu alţi colegi, care au fost implicaţi semnificativ în dezvoltarea insulinei, dar comitetul nu a considerat că este cazul să procedeze aşa. Timpuri uluitoare. Oameni uluitori. Inventatorul a vândut patentul Universităţii din Toronto pentru preţul simbolic de un dolar. Aşa a pornit totul. Pe bune! Greu de imaginat în aceste zile, nu-i aşa? Aşa a fost odată. Şi o veche cunoştinţă a fost implicată semnificativ în prima producţie industrială a insulinei: Eli Lilly. Dar asta a fost cu mai bine de 80 de ani în urmă. În multe alte zone, se făcuseră paşi enormi în medicină. Dar nu aici. Pentru că insulina nu vindecă diabetul.

Insulina ţine diabeticii în viaţă. Şi odată ce au nevoie de insulină, sunt dependenţi de ea pentru tot restul vieţii.

Sunt oamenii nişte porci mai buni?

Până acum vreo 25 de ani, vreme de aproximativ 60 de ani, insulina – care reglează nivelul zahărului din sânge – a fost obţinută de la animale. Apoi a apărut o schimbare. A fost numită, printr-un artificiu publicitar, „insulină umană“. Astăzi, acest tip de insulină domină piaţa.

Insulina umană nu este interesantă pentru că ar fi o inovaţie medicală sau ceva de acest gen, ci pentru efectul ei psihologic, pe care industria farmaceutică l-a

realizat cu acest produs nou. În mod normal este dificil să convingi pacienţii să schimbe un produs cu care sunt obişnuiţi. Dificultatea are drept cauze nu numai efectele secundare, dar şi, pur şi simplu, puterea obişnuinţei. Obiceiurile sunt greu de schimbat. A fost cel puţin curios că a mers atât de uşor cu acest tip nou de insulină. Doctorii au strigat „Ura!“, şi pacienţii au fost fericiţi. Ei au crezut că primesc insulină umană, şi nu de la animale, cum se întâmplase până atunci. Asta a fost o şmecherie. Diferenţa era iluzorie. Vechea insulină provenea de la animale. Atâta timp cât nu a existat insulină umană, nimeni nu spunea că insulina provine de la animale. Dar, odată cu inventarea denumirii de insulină umană, problema s-a pus în aceşti termeni. Pentru mulţi oameni, este probabil neplăcut să-şi imagineze că îşi injectează insulina de la porci în propriile vene, deşi ni se pare perfect legitim să mâncăm carne de porc.

Insulina umană, pe de altă parte, sună mai frumos. Şi pare a avea mai multă logică – organismul o va tolera mai bine; insulina animală să fie pentru animale, iar insulina umană pentru oameni. Din raţiuni ştiinţifice, ar trebui să numim insulina animală „insulina naturală“ şi aşa-numita insulină umană „insulină sintetică“. Ce ar spune pacienţii? Ce decizie ar lua?

Numele este pur şi simplu o minciună. Aşa-numita insulină umană este, în realitate, insulină produsă genetic. Cum ar fi reacţionat pacienţii dacă ar fi ştiut că acest produs este insulină produsă genetic?

Nu, un nume corect ar fi adus daune produsului. Studii pe termen lung au arătat că produsul are efecte dăunătoare exact ca şi vechea insulină. Dar pacienţii nu sunt informaţi despre asta. Producătorii neagă existenţa reacţiilor alergice. Deşi apare evident că

organismul reacţionează în acest fel la o substanţă străină. Cui îi pasă, numele este mai important decât ambalajul; ambalajul este mai important decât conţinutul. Un joc de cuvinte care a funcţionat.

Hipoglicemia

O problemă cu această insulină nouă este că diabeticilor le e mult mai greu să-şi dea seama atunci când scade nivelul zahărului din sânge. Îşi dau seama prea târziu sau, uneori, chiar deloc. Aceasta poate duce la pierderea conştienţei, lucru care s-a şi întâmplat.

Şi deşi Biroul Federal German de Sănătate a scris că:[76] „fiecare schimbare a insulinei umane [trebuie] să fie fundamentată medical“, pacienţii au fost jefuiţi de insulina tradiţională, fără să se fi considerat necesară o explicaţie medicală. În plus, mulţi pacienţi – cei din spital, de exemplu – nu au fost nici măcar informaţi despre faptul că, dintr-odată, li s-a administrat o insulină diferită. Ei au fost „convertiţi“.

Criza de medicamente

Mi-am întrebat angajatorul din acea perioadă ce se va întâmpla cu pacienţii care au dificultăţi cu noua insulină şi dacă va continua compania să producă vechea insulină.

Ei au spus: „Da, desigur. Aceasta se va găsi întotdeauna.“

Aceasta era o minciună sfruntată. La începutul anului 2005, ultimul lot de insulină animală a dispărut de pe piaţă. Iar de curând, cei mai importanţi producători au anunţat că vor opri complet producţia de insulină animală.

Pentru un grup de pacienţi, cursa împotriva timpului a început. Dar şi pentru doctori, farmacişti, companii

de asigurări medicale şi chiar organizaţii ale diabeticilor. Deoarece chiar şi aşa-numita insulină umană are efecte secundare. Faptul că diabeticilor li s-a negat dreptul de a alege între diferite tipuri de insulină constituie un scandal.

Am primit telefoane de la mulţi diabetici care au acum probleme cu insulina. Şi, după cum se pare, nimeni nu îi va ajuta. Farmaciştii dau din umeri şi spun că nu mai au stocuri. Dacă se poate, importaţi-o de undeva. Este costisitor, desigur, şi companiile de asigurări de sănătate pot refuza să restituie costurile, deoarece, din punctul lor de vedere, există medicamente similare pe piaţă: insulina umană, la care acest grup de pacienţi este alergic.

Şi, totuşi, insulina naturală şi insulina produsă genetic nu sunt comparabile, din cauza modului diferit în care sunt produse, nici ca eficienţă şi nici ca efecte secundare. Cu toate acestea, responsabilitatea le revine pacienţilor care trebuie să dovedească acest lucru dacă vor să beneficieze de restituirea costurilor. Dar oare trebuie ca pacienţii să facă studii clinice pe ei înşişi? Ce absurditate!

Cei care sunt afectaţi au următoarele întrebări justificate:

- De ce un medicament testat şi încercat este pur şi simplu scos de pe piaţă?

- Cum a fost posibil să fie limitată artificial şi în cunoştinţă de cauză cererea pentru insulină animală?

- De ce nu este insulina animală recunoscută ca tratament alternativ de către medici şi de către autorităţile competente? Există încă mulţi diabetici în lume care au nevoie de insulină animală, deoarece ei

nu pot tolera aşa-numita insulină umană.

Între 1986 şi 1989, Asociaţia Britanică de Diabetologie (ADB) a primit în jur de 3.000 de scrisori de la cei afectaţi, care s-au plâns de diverse reacţii adverse după ce au luat insulina umană. A fost efectuată o analiză independentă a celor 3.000 de scrisori. În 1993, raportul a fost finalizat şi urma să fie publicat în British Medical Journal. Dar brusc a fost prea „pesimist". La şase ani după ce a fost finalizat, raportul a ajuns în Guardian (9 martie 1999). Au ieşit la lumină detalii tulburătoare: 80 la sută dintre plângeri descriau oameni incapabili să-şi controleze simptomele; le-au lipsit semnalele de avertizare că urmau să intre în comă. Pornind de la datele din scrisori, cercetătorii au decis, printre altele:

- Jumătate dintre pacienţii trecuţi pe noua insulină au devenit inconştienţi fără niciun semnal de avertizare, atunci când nivelul zahărului în sânge a coborât prea mult;

- Un sfert a declarat că astfel de episoade au fost mai frecvente;

- O cincime a spus că aceste episoade au devenit mai severe;

- Treisprezece procente au devenit inconştienţi în timpul nopţii şi cinci la sută au avut crampe. Zece la sută au avut probleme de memorie;

- Nouă procente au spus că au avut dificultăţi de concentrare;

- Unii şi-au pierdut slujbele;

• Altora li s-a refuzat reînnoirea permisului auto, deoarece au fost implicaţi în accidente, atunci când aveau un nivel scăzut al zahărului în sânge."[77] Nu numai cei care au redactat scrisori au avut astfel de probleme, dar şi mulţi alţi diabetici, care nu au fost luaţi în serios de doctorii lor. Îmi pot imagina de ce. Şi acum puteţi şi voi. Apropo, nu prea există studii despre efectele conversiei.

Aprobarea noii insuline

Să mai precizăm o dată: în momentul aprobării, nu existau niciun fel de studii raţionale. Puteţi auzi râsul psihiatrilor suedezi?

„Primul studiu, publicat în 1980, s-a bazat pe şaptesprezece (în cifre: 17) bărbaţi diabetici."[78]

Insulina a fost aprobată şi se află pe piaţă din 1982. Un interval de timp teribil de mic. Asta dacă luăm în considerare şi faptul că a fost prima substanţă produsă vreodată pe cale genetică, care avea să se folosească pentru prima dată la oameni. Nu se dovedise niciodată că insulina sintetică are avantaje în comparaţie cu insulina animală. Studiile întreprinse au fost sponzorizate în principal de industria farmaceutică, fiind menite să prezinte medicamentul într-o lumină favorabilă.

Să ne reamintim: odată ce un diabetic este pe insulină, el va trebui să se bazeze pe ea tot restul vieţii.

Cele mai multe studii, referitoare la eficacitatea noii insuline, nu au avut mai mult de cincizeci de subiecţi, iar uneori doar şaptesprezece.

Astfel de studii mici nu sunt suficiente pentru a dezvălui problemele serioase. Mai ales dacă luăm în considerare şi modalitatea de alegere a subiecţilor.

Complet neştiinţifică.

Patente acordate pe sume mari

„Invenţia“ insulinei umane nu a adus diabeticilor niciun avantaj, asta ca să o spun cu blândeţe. Numai procesul de producţie s-a schimbat – şi cu el (şi aici este punctul crucial pentru industria farmaceutică) şi problema patentului, deoarece insulina produsă genetic este o copie şi nimic mai mult a substanţei naturale (cu mici variaţii). Iar producătorul a patentat aceste copii exact în acest fel. Şi acum, ei pot spune: avem ceva complet nou – şi să ceară preţul pe care îl vor. Aşa că insulina umană este o problemă de drepturi asupra patentelor şi atât. Oricine putea produce insulină animală fără a fi nevoie să cumpere patentul la preţuri îngrozitor de mari. Aşa că era ieftină. Bună pentru pacienţi, bună pentru sistemul de sănătate. Rea pentru profiturile industriei farmaceutice. Indiferent cine produce stilouri, el nu trebuie să plătească taxe pentru patent; ele sunt un produs cotidian. Vechiul tip de insulină era şi el un produs cotidian. Iar diabeticii au nevoie de insulină în fiecare zi. Dar companiile nu erau mulţumite de această situaţie. Ele voiau mai mult.

Dacă aveţi în vedere că patentul pentru prima insulină produsă a fost vândut unei universităţi pentru un dolar şi că industria cheltuieşte azi milioane de dolari pentru a dobândi patente (nu pentru a dezvolta medicamente noi) – atunci veţi admite că priorităţile s-au schimbat în decursul timpului.

Competiţie ucigătoare

O lume întreagă a implementat această conversie; întreaga piaţă a fost rearanjată. Competiţie ucigătoare. Companiile farmaceutice şi-au disputat vechile lor teritorii, bine delimitate. Structura de piaţă s-a făcut

talmeş-balmeş şi companiile au fost sub presiune. Deodată s-au văzut confruntate cu varianta pierderii unor spitale şi chiar ţări. A fost o luptă fără scrupule. O bătălie scumpă. O bătălie care nu a fost purtată împotriva diabetului. A fost o bătălie care nu le-a adus pacienţilor niciun avantaj. Din contră. Şi cine plăteşte pentru asta, pe termen lung, în mod corect? Tu, pacientul, cel care alimentează sistemul de sănatate.

Fără stilouri cu insulină pentru ţările sărace

Novo Nordisk a produs un mic dispozitiv care permite injectarea insulinei într-o modalitate foarte simplă. Printr-un fel de stilou. Fără durere. Uşor. Asta a fost ceva nou, revoluţionar. Produsul a fost pus pe piaţă în ţările occidentale, precum Germania, iar compania l-a vândut la un preţ foarte mare. Am sugerat că ar trebui să fie disponibil pentru pacienţii din Caraibe. Au refuzat pe loc. Au spus: „Pentru a face asta, ar trebui să scădem preţurile. Aşa că nu putem vinde produsul acolo. Preţul de comercializare din Occident ar fi pus în pericol.“

Trăiască sloganul: „Noi lucrăm pentru sănătatea pacienţilor noştri.“

Zece procente pentru mine

În loc de asta, ei au dat autorităţii de stat din Caraibe computere în valoare de 10.000 de dolari pentru a primi o invitaţie la o licitaţie pentru insulină în valoare de 500.000 de dolari. Vă sună familiar? Aceşti 10.000 pare să fie o sumă standard. Şi ştiţi ce? Am fost cel care s-a ocupat de această afacere. După întâmplare, am primit un comision de zece procente din suma de 500.000 de dolari.

A da fără să iei

Când am fost director de producţie al Lilly în Suedia, am echipat o clinică întreagă în Gothenburg cu computere care, pe atunci, erau foarte scumpe şi exclusive. Am pregătit staff-ul. L-am contactat pe directorul executiv şi am ajuns la un acord cu el. Ei urmau să convertească insulina noastră, iar rivalul nostru (Novo) să fie eliminat, pentru care noi să le facem cadou revoluţia digitală.

Acum, noi ne-am îndeplinit misiunea, dar ei – indivizi cinici – au rămas cu Novo. Mă întreb ce le-au oferit.

Promisiuni ieftine

Şi chiar această promisiune, promisiune constant renăscută, că medicamentele vor deveni mai ieftine, iar noua evoluţie va permite medicamente mai ieftine etc., este un nonsens. Sensul înregistrării de medicamente noi este acela de a compensa, cu patente noi, pierderile înregistrate la vânzări, pierderi cauzate de patentele vechi. Pentru că drepturile de proprietate, acoperite de patente, expiră după o perioadă de timp.

Nu exista niciun motiv pentru a elimina de pe piaţă insulina veche, cu excepţia celui menţionat. Indiferent de industria care a plătit pentru dezvoltarea noii insuline (şi aţi putea întreba, dacă o parte semnificativă a banilor a mers către publicitate şi activităţi speciale precum mita mea cu computerele), obiectivul principal nu a fost acela de a găsi un medicament mai eficient.

Nimic nu este mai profitabil decât un produs de care cineva este dependent şi are nevoie de el cu disperare. Şi nimic nu e mai bine decât să îl oferi acelora care nici măcar nu sunt bolnavi:

„În studiile DPT-1, acelora care aveau un risc ridicat de a face diabet, dar care încă nu aveau semnele bolii,

li s-a dat profilactic insulină umană (...) Nu ştim ce efecte adverse au aceste medicamente produse genetic asupra unui organism sănătos.[80]

Strategia de extindere a pieţei ar fi putut fi a mea. Nu, astăzi sunt cu adevărat fericit pentru că măcar această strategie de extindere a pieţei nu mi-a aparţinut.

CAPITOLUL 16

Piaţa medicamentelor experimentale – hormonii de creştere

După ce m-am săturat să mă joc de-a băiatul de mingi pentru o companie farmaceutică, şi a trecut şi ceva vreme de la concedierea mea de la Eli Lilly, am devenit independent, consultant pentru companiile farmaceutice. Zona mea operaţională erau Caraibele, la fel ca mai înainte. M-am asigurat că produsele pe care le reprezint din partea diferitelor companii nu erau în competiţie unele cu altele. Şi, încă o dată, am fost implicat pe piaţa produselor experimentale. Un teren pe care mai fusesem atunci când am lucrat ca reprezentant de vânzări. Efectele secundare erau folosite ca argumente pentru vânzare, şi astfel, datorită lor, vânzările au crescut.

Ceea ce am făcut noi, ca reprezentanţi de vânzări la o scară mică, este un succes uriaş pentru întreaga industrie farmaceutică. Fiecare substanţă are un anumit profil al efectelor; ea produce probabil efectul cutare şi efectul cutare asupra corpului uman. O substanţă te poate face mai calm şi mai liniştit, dar poate să ducă şi la constipaţie în acelaşi timp. Aşa că scaunele celor care vor să devină mai calmi devin mai tari, şi aceia care au scaune moi devin somnoroşi. Efectele şi efectele secundare sunt, astfel, exact ca

variabilele x şi y din formulele matematice.

Companiile farmaceutice numesc unul dintre efecte, efectul terapeutic dorit, iar pe celălalt, efectul secundar, după situaţia pieţei. Sau le numesc pe amândouă efecte terapeutice dorite şi vând aceeaşi marfă unor grupuri ţintă diferite.

Ce este un efect secundar pentru cineva este terapie pentru altcineva şi invers.

Dacă Prozac® nu fusese un medicament cu succes imens ca psihotrop, utilizarea experimentală avea să fie pasul următor. Aprobarea a fost solicitată numai pentru presupusul efect antidepresiv, deoarece a fost mai uşor. Dar mai târziu avea să fie vândută pentru obezitate şi scădere în greutate. Faptul că pacienţii erau atunci
într-o stare mai bună (sau se sinucideau) reprezenta, deci, efectul secundar.

Nicio simpatie - nicio mită

Am avut de a face de două ori cu hormonii de creştere în timpul carierei mele, pentru două companii diferite. Prima dată a fost pentru utilizarea aprobată – ajutarea acelora cu creşterea încetinită să devină mai înalţi. Am contactat un expert care era specialist în probleme de creştere. El avea o duzină de pacienţi, iar piaţa era lucrativă, luând în considerare preţul îngrozitor al medicamentelor. El le administra pacienţilor produse de la concurentul nostru şi eu nu puteam să mă împac cu această situaţie.

În acest caz, nu totul a mers aşa cum a fost planificat L-am invitat să-şi prelungească excursia după conferinţă. Un alt medic, de care eram interesat, ni s-a alăturat. Excursia la Las Vegas era menită să le ridice moralul şi să asigure un climat de business pozitiv. Expertul nostru era extrem de rezervat şi părea

să fie interesat numai de ce vedea pe fereastră. Poate că era pentru prima dată când se afla într-o vacanţă. în orice caz, excursia nu a schimbat nimic. Nu am devenit mai apropiaţi.

Hormonii de creştere şi tinereţea eternă

Mai târziu, în calitate de consilier independent, am fost invitat să promovez pe piaţă hormonii de creştere pentru o altă companie. De această dată experimental, pentru indicaţii neaprobate.

Există mulţi oameni bogaţi, îndeosebi bărbaţi, care vor să fie trataţi cu hormoni de creştere pentru a deveni mai muschiuloşi, pentru a avea pielea întinsă, tinereţea eternă. Genul ăsta de lucruri.

Astfel, compania a venit cu ideea deschiderii unei clinici exclusiviste pe o insulă tropicală. Pe atunci ei îşi propuneau ca soţia mea să accepte slujba de director adjunct medical, pentru că ea efectuase cercetări în domeniul hormonilor de creştere. Dar nu s-a întâmplat aşa.

De ce?

Aceasta a fost pentru a doua oară când această companie m-a abordat pentru a avea acces la soţia mea. De parcă ea era o mină de aur. Mai întâi, pentru cei 6.000 de pacienţi diabetici, iar acum, pentru cunoştinţele ei medicale în domeniu.

N-am vrut ca ea să-şi vândă intelectul unui manager obsedat de bani, care era mânat numai de interesul pentru profit. Era suficient că eram eu băgat în asta.

Amenzi de milioane? Bani de arahide

Poate că promovarea experimentală a unui produs nu sună a cine ştie ce. Dar este o oportunitate enormă de business, care implică dezinformarea ţintelor. Pe banii pacientului. Profiturile sunt atât de mari, încât o

companie farmaceutică nici măcar nu are rezerve în a-şi recunoaşte vinovăţia, dacă nu se poate altfel. Dacă, din motive complet neinteligibile, departamentul juridic nu poate explica ultima spălare de creiere, atunci întreaga vină este aruncată asupra unui angajat care este blamat pentru tot.

În decembrie 2005, după o investigaţie care a durat trei ani, Eli Lilly & Company a admis „un comportament incorect“ în cazul Evistra şi şi-a arătat disponibilitatea de a plăti o amendă de 36 de milioane de dolari. Cât de mult au avut de câştigat de pe urma acestei „comportări incorecte“ înainte de a fi amendaţi? Exageraţi dacă veţi putea crede că aceste companii farmaceutice au două departamente, fiecare cu avocaţii şi profesioniştii ei în marketing.

Cercetătorii şi rezultatele cercetărilor sunt cumpărate după cum este necesar. Dar piaţa trebuie să lucreze. Avocaţii mătură cu subtilitate orice încălcare a legii, cioburile de porţelan şi urmele neplăcute de sânge cu măturile lor şi curăţă mizeria.

Dar de această dată, metoda nu a funcţionat. Despre ce e vorba? Despre Evistra®, un medicament pentru femei, care se presupunea că previne osteoporoza după menopauză. Nu a adus chiar atât de mulţi bani cum a sperat Lilly.

Aşa că Lilly şi-a schimbat campania publicitară pentru Evistra®. De astă dată, se presupunea că previne cancerul de sân. O speranţă pentru care există o piaţă enormă. Inteligentă manevră! Potrivit afirmaţiilor procurorului de mai târziu, Food and Drug Administration a respins foarte clar această argumentaţie ca fiind incorectă. Dar companiei nu i-a păsat. Ei au continuat să facă reclamă la Evistra® şi s-au gândit să promoveze medicamentul spunând că ar reduce riscul bolilor cardiovasculare. FDA nu a aprobat

această susţinere, care se născuse din nimic.[82]

Standarde etice?

Lilly a plătit o amendă de 12 milioane de dolari pentru comportament incorect. Şi, pe deasupra, încă de două ori pe atât pentru despăgubiri civile. Prin ordin judecătoresc, Lilly nu a mai putut să utilizeze promovarea experimentală a produsului. Iar la puţin timp după asta, Eli Lilly a anunţat că este de acord să plătească amenda pentru a se închide cazul. Puteţi să vă întrebaţi dacă nu cumva mai aveau ceva de ascuns şi au preferat ca lucrurile să rămână aşa? Incidental, se credea că totul fusese arătat şi că nimeni nu a avut intenţii ilegale. Scuzaţi-mă! Am auzit bine? De ce naiba ar plăti altfel cineva o amendă de 12 milioane de dolari? Sidney Taurel, preşedintele Consiliului de Administraţie, a spus-o în felul său inimitabil:

„Ne pare extrem de rău... Este responsabilitatea noastră să luăm legea în serios...“

Şi: „Obiectivul nostru este ca acţiunile angajaţilor noştri să reflecte cele mai înalte standarde legale şi etice.“ [83] Cum poate veni el cu aşa ceva? Cum poţi vorbi de standarde etice aici? Ce standard etic corespunde lui „a minţi“? Ce corespondent avem pentru „dezinformare intenţionată“? A vrut el cu adevărat să ajute femeile? A vrut el cu adevărat să învingă cancerul de sân cu un medicament care nu este deloc destinat pentru aşa ceva? Ce pilule înghiţise acest om? Poate Prozac®? Se ştie că acesta provoacă halucinaţii.

Schering, Pfizer, Lilly and Co

Şi aici se aplică aceeaşi regulă: Cazul nu este o excepţie. Mai degrabă regula: Ziarul San Francisco Chronicle a scris în mai 2005 că între 40 şi 60 la sută

din toate prescripţiile sunt pentru utilizări experimentale.[84]

Pfizer s-a cumpărat pe sine pentru 430 milioane de dolari.[85] Compania Parke-Davis, care a fost cumpărată de Pfizer, a vorbit cu doctorii pentru ca aceştia să prescrie Neurotonin®, un medicament antiepileptic, pentru tot felul de afecţiuni. Mai mult decât atât, ei au fost plătiţi ca să prescrie medicamentul pentru tot felul de alte boli. Unul dintre ei, care a rupt tăcerea, a spus că respectiva companie îi oferise bilete la Jocurile Olimpice, excursii la Disney World şi vacanţe la golf.[86]

Cu Neurotonin®, se presupune că 90 la sută dintre prescripţii au fost experimentale. Medicamentul nu a făcut profiturile scontate, deoarece nu există atât de mulţi epileptici. Medicamentul probabil că nu a fost gândit niciodată pentru epileptici, dar aşa a fost mai uşor să se obţină aprobarea pentru el.

Încă un exemplu: compania Schering-Plough a avut cheltuieli mărunte în sumă de 435 milioane de dolari.

A plătit şi s-a confesat că a promovat medicamentul Claritin drept tratament pentru alergie, furnizând autorităţilor informaţii false.[87] Cred că venitul din astfel de activităţi a fost de peste 435 milioane de dolari.

După cum puteţi vedea, ceea ce v-am relatat din experienţa mea proprie corespunde cu ceea ce s-a întâmplat în altă parte. Pieţele sunt manipulate.

CAPITOLUL 17

Hiperactivitate şi boli inventate

În 1998, m-am recăsătorit şi m-am mutat cu soţia mea în Germania. În 2004 s-a născut fiul nostru. Am spus „la revedere“ industriei farmaceutice. Nu am vrut cu niciun chip să mai am de a face cu şmecheriile lor. Am rămas acasă şi mi-am dedicat timpul familiei. Şi

apoi, într-o zi, am deschis un magazin şi apoi totul a început din nou, cu excepţia faptului că, de această dată, pe primul plan era puştiul meu. Copiii fiecăruia. În revista germană pentru copii şi părinţi *Familie* am găsit o reclamă a companiei unde lucrasem, Eli Lilly.

Titlul era oarecum criptat, „Info ADHD“ şi facea trimitere la un site cu acelaşi nume. Sunt conştient de întreaga magnitudine a acestei nebunii, care era prezentată acolo în culori prieteneşti, pentru că am peste 30 de ani de experienţă în industria farmaceutică.

Ceea ce încearcă ei probabil să vândă aici este Strattera® (substanţa activă se numeşte atomoxetină), un medicament din linia pilulelor pentru afecţiuni psihice – care a fost cercetat experimental şi produs în anii ’60 şi care avea drept ţintă un grup de pacienţi foarte clar stabilit. Ei bine, aceste grupuri clar definite sunt şi foarte mici. Iar mic nu creează o cifră de afaceri mare, chiar dacă o cantitate mică este vândută foarte scump. Ceea ce contează este cantitatea. Medicamentul psihotrop Prozac®, menţionat la început, aparţine acestei familii.

Cu Strattera®, ei încearcă probabil să înlocuiască un medicament mult mai bine cunoscut, Ritalin®, dar care este prescris numai pe reţetă şi se presupune că ar fi de ajutor pentru ADHD.

Dacă ingredientul activ inovator, promovat în reclama Lilly, este atât de nou, rămâne de văzut. Apoi, patentul pentru Prozac® a expirat după 20 de ani. Şi acum, un mic atom va fi schimbat, ceea ce nu are niciun efect (deşi, cine ştie?) şi deja compania a adus noul ingredient activ pe piaţă. Ei pot creşte preţurile şi pot să-l prezinte ca pe un produs inovator.

În acest fel, i se permite companiei Eli Lilly să plaseze o reclamă pe piaţa din Germania, în care

chimicale periculoase din deceniile precedente sunt reînnoite şi vândute nu numai pentru adulţi. Nu, se presupune că până şi copiii le vor consuma! De parcă istoria nu ar fi predat o lecţie acestei companii farmaceutice. Strategiile de promovare fără scrupule ale industriei farmaceutice sunt evidente în această reclamă. În concluzie se poate spune că:

- Reclama este pentru o boală şi nu pentru un medicament;

- Graniţa dintre normal şi boală este confuză, din cauza indicaţiilor intenţionat neclare;

- Reclama stârneşte dorinţa de a alege între control şi spontaneitate;

- Interrelaţiile umane complexe sunt reduse la chimia aplicată la unicul obiectiv de a promite fericirea într-o pilulă. Astfel ambalat produsul, sună pur şi simplu grotesc – ei bine, este o afacere grotescă. Pentru a fi mai specific, se poate spune că această reclamă este menită să creeze cerere pentru un produs înainte ca acesta să fie lansat – şi chiar înainte ca siguranţa şi eficacitatea produsului să fie dovedite.

Reclamă pentru boală

„Cu ADHD – pur şi simplu, eşti un copil de când te scoli şi până te culci.“

Această metodă de promovare este uluitoare. Industria farmaceutică este cea care îi face pe copii să fie copii. Iată cât de departe s-a ajuns. Desigur, ştiu cum gândesc. Şi eu gândeam la fel. Şi doctorii gândeau în genul ăsta. Este gândirea orientată către profit a celor obsedaţi de bani şi nu a celor care vor să ajute.

Cel care vrea să ajute se uită să vadă unde şi care este ajutorul pe care îl poate acorda. Comercianţii cu amănuntul văd în oricine o persoană care are nevoie de ajutor o rasă umană bolnavă. Fantastic, aceasta este o piaţă gigantică.

Iată cum se face reclamă unei boli. Abrevierea ADD este prescurtarea pentru boala deficitului de atenţie. Se numeşte ADHD, dacă se adaugă şi aşa-zisa hiperactivitate. Reclama este foarte apreciată. Această boală este deja la fel de cunoscută în şcoli şi grădiniţe, precum banala răceală. Şi aidoma unei răceli, aproape orice copil ar putea avea la un moment dat un deficit de atenţie. Fiecare copil are perioade când îi înfruntă pe adulţi sau când încă nu a asimilat ideea socială de a sta nemişcat într-un scaun. (Ca adult, sunteţi perfect acomodat pentru munca de birou).

Aşa au stat lucrurile întotdeauna. Dar astăzi, mulţumită Big Pharma, care promite un remediu pentru acest deficit, o comportare despre care „ştim" că este o boală, iar o simplă pilulă este salvatoare. Nu aţi fi iresponsabili dacă nu i-aţi administra copilului dv. aceste pastile?

Inversarea necesităţii de a proba

Povara dovezii este brusc inversată. Părinţii sau profesorii trebuie să dovedească, în cazul în care au îndoieli dacă puştii lor au sau nu ADD. O foarte bună şmecherie de vânzare. Este utilizată şi de doctori, cu alte nuanţe. Un prieten de-al meu s-a dus cu bicicleta la doctor într-o dimineaţă pentru a-şi reînnoi o reţetă. Secretara a observat că are ochii apoşi. Ca să-şi facă tema, ea l-a întrebat daca are vreo alergie. Prietenul meu i-a răspuns că nu. I s-a spus că mulţi oameni au alergii fără să ştie şi că, dacă vrea, poate să facă un test pentru alergie, care este foarte ieftin. Prietenul

meu mi-a spus că nu făcuse niciodată un test pentru alergie, pentru că niciodată nu a simţit ca ar fi alergic la ceva, dar că, după astfel de remarci, nu a mai fost atât de sigur. Practic era în situaţia să se justifice de ce nu a făcut un astfel de test până atunci. Secretara a insistat cu observaţia că ochii prietenului meu sunt foarte apoşi. Prietenul meu a râs şi a explicat că păţise asta pentru că a mers pe bicicletă în aer rece. Mulţi părinţi vor fi avut, probabil, experienţe similare, dacă copiii lor se poartă urât sau dacă trec printr-o fază când sunt mai neatenţi, de când se susţine că ADD există şi că există „ vindecare“ pentru el.

„De ce nu faci ceva? De ce nu vrei să-ţi ajuţi copilul? Este atât de uşor.“

Presiunea, în creştere, asupra copiilor este probabil similară cu această retorică. Şi în asta constă şmecheria de a face reclamă pentru tratarea unei boli.

Este posibil să existe indicaţii pentru utilizarea eficientă a medicamentului Strattera® sau a altuia din această familie. Totuşi, ele s-ar referi la o cantitate neglijabilă de cazuri clinice. Nu medicamentului i se face aici reclamă, ci este promovată o nouă boală.

Asta îmi aduce aminte de acele filme ştiinţifico-fantastice, unde oricine a cărui comportare deviază de la normă este dus într-o cameră şi pedepsit cu electroşocuri.

Indicaţia difuză

Se spune că micuţa bomboană de la Lilly (sau poate că va fi dată sub forma unei acadele sau a unei tabelete efervescente) permite „o zi controlată de la deşteptare şi până la culcare.“

Vă rog să nu râdeţi. Sună ca o satiră, nu-i aşa? Dar nu e. Vă rog să-mi scuzaţi cuvintele grele, dar acest rahat verbal este eficient. Foarte eficient. Credeţi că

altfel Lilly ar fi cheltuit bani pe el? Chiar dacă nimeni nu ştie ce face conducerea de acolo, pentru că datele sunt camuflate, falsificate şi manipulate, ştim un lucru: eforturile de a face publicitate acestui ingredient activ au impact. Garantat.

Cărui părinte nu i-ar plăcea ca puştiul lui să aibă o zi echilibrată? Sau asta sună ca în George Orwell? Lilly promite o zi obişnuită de la deşteptare până la culcare (pilula pentru reglarea viselor va veni pe piaţă la anul, probabil).

Ce fel de indicaţie medicală este asta? Ce tip de imagine medicală este o zi nereglementată? Absolut niciunul, înţelegeţi? Medicamentele sunt vândute pentru unele lucruri care nici măcar nu ţin de medicină. Pur şi simplu pentru că, făcând comparaţii, numărul bolnavilor este prea mic. Şi nu toţi sunt bolnavi în acelaşi timp şi nonstop. Ce ruşine!

Găsim aici acelaşi model ca şi la extinderea definiţiei clinice a „depresiei“. Ce înseamna o zi reglementată? În unele zile, copiii dv. dorm mai mult decât de obicei sau se trezesc ceva mai devreme. Nu le este foame la 8 dimineaţa, dar le este sete şi, uneori, somn, iar alteori sunt teribil de agitaţi.

Copilul dv. nu funcţionează aidoma unui ceasornic? Ar trebui să fiţi realmente îngrijorat. Cumpăraţi pilula de ajustare. Şi daţi-i-o copilului dv., chiar dv. puteţi face asta. Nicio conversaţie enervantă cu copilul dv., nici vorbă de „puneţi pantofii ăia; ce-ţi ia atâta timp; ce faci atâta vreme în baie; unde ţi-e sandvişul?“

În loc de toate astea va fi: deşteptarea la 7:45. Bingo! Copilul dv. merge la baie! Bingo! Un minut mai târziu iese din baie. Bingo! Îşi pune pantofii şi şapca. Bingo! La 7:50 e în staţia de autobuz. Şi cel mai bun lucru încă nu a venit: cu ajutorul pilulei Lilly a mâncat şi sandvişul. Hmm!

Ei bine, lucrurile nu stau chiar aşa în casa dv.? Din fericire, Lilly face cercetări asupra unei pilule care vă va transforma copilul într-un puşti bingo. Fără glumă!

Industria farmaceutică defineşte standardele sociale

Industria farmaceutică încearcă să stabilească standardele sociale. Această reclamă inofensivă face tocmai asta.

Comportarea copiilor are în primul rând legătură cu comportamentul social. Big Pharma încearcă să definească standardele de comportare normală sau dorită. Obiectivul este acela de a defini ca anormale cât mai multe tipuri de comportament. Numărul de oameni care va avea nevoie de terapie este foarte mare şi vânzările vor creşte. În cazul reclamei, ziua echilibrată este un criteriu suficient de difuz pentru a face ca toţi părinţii să-şi pună întrebări în legătură cu copilul lor.

Exact asta i s-a întâmplat soţiei mele; când a citit reclama (şi mi-a atras atenţia asupra ei) a fost foarte emoţionată şi m-a întrebat:

— John, crezi că băieţelul nostru ar putea fi hiperactiv?

Şi aici trebuie să adaug că ea are diplomă universitară.

Reclama susţine întotdeauna că: „Lilly... efectuează cercetări asupra unui produs inovator...“ Perfect, efectuează cercetări. La Lilly, se procedează cam aşa: o moleculă este mutată aici, alta - acolo. Terminat. Acesta este noul ingredient activ, noul patent. Pentru că asta contează. Patentele aduc bani. Nu substanţele active. Tu poţi să faci unul aşa-numit nou mutând această moleculă pe un vechi ingredient activ. E mai ieftin şi mai rapid decât să faci cercetări noi, extinse. Şi

apoi, îl patentezi. Cercetarea serveşte la crearea şi menţinerea teritoriilor patentate – nu ca un ajutor rapid şi sigur pentru pacienţi. Doar ajutor, asta poate fi.

Noii compuşi moleculari au şi noi efecte secundare. Iar când noul rahat molecular trebuie să fie scos de pe piaţă, într-un anumit moment, din cauza numărului mare de reclamaţii în justiţie care se acumulează, ei şi-au realizat deja profitul. Şi apoi, în câţiva ani, încearcă din nou acelaşi lucru, cu acelaşi personal, într-un loc diferit, într-o altă ţară, pentru o boală diferită sau pentru un grup ţintă diferit. E chiar foarte simplu.

Presiunea de jos

Interesant nu este că enigma propoziţiei citate este aceea că Lilly face încă cercetări asupra pilulei minune. Ei chiar scriu asta în reclamă. Asta ar trebui să te facă să faci un pas înapoi şi să te gândeşti. Ei nu ştiu încă ce va ieşi de aici. Cercetarea înseamnă chiar aşa ceva: rezultatul este încă necunoscut. Şi, totuşi, există deja reclame pentru un produs inexistent. Este un caz similar cu acelea ale benoxaprofenului şi fluoxetinei.

Reclamele, de felul acestora, pentru un produs inexistent, au un singur obiectiv: să creeze cerere. Cererea creează presiune. Presiune asupra autorităţilor guvernamentale de reglementare. Big Pharma creează presiune cu costuri financiare şi logistice nebuneşti, presiune de jos. Lilly ar sponzoriza, de asemenea, iniţiative ale părinţilor de a ieşi pe străzi, astfel încât copiii să se transforme în nişte drogaţi cu substanţe psihotrope. Această abordare a Big Pharma este binecunoscută. În anii şaptezeci, mişcările cetăţeneşti erau îngrozite de giganţii din chimie – acum companiile farmaceutice exploatează aceasta frică pentru propriile lor scopuri.

Dacă toţi părinţii ar dori brusc să aibă puşti controlaţi chimic, atunci ar fi dificil pentru autoritatea de reglementare să spună „nu“. In special în ziua în care Lilly prezintă rezultatele cercetării sale dubioase în vederea obţinerii aprobării pentru pilulele pentru copii şi apoi le vinde complet legal pe piaţă. Ei creează cerere pentru a fi siguri că îşi fac loc pe piaţă.

Şi dacă întreaga cercetare se dovedeşte o aberaţie? Dacă acei copii mor? Dacă dezvoltarea lor fizică şi psihică este pusă sub semnul întrebării? Este posibil aşa ceva? Sau probabil? Acestor întrebări li s-ar putea răspunde probabil cu „da“. Probabil cu da. Cu siguranţă, ele nu pot fi negate pentru că, spun încă o dată, nu există studii pe termen lung. Nici pe adulţi, nici pe copii. Aceste tipuri de produse sunt aprobate pe baza unor studii făcute pe termen scurt. În momentul în care produsul este lansat pe piaţă, cercetările pe termen lung nici măcar nu sunt încheiate.

Cum sunt copiii

În cele din urmă, aş lua în considerare propunerea de argumentare: Astăzi copiii sunt atât de neliniştiţi.

Oare asta nu înseamnă că doar se pretinde că aceşti copii sunt din ce în ce mai agitaţi şi sfidători? Trebuie ca tocmai eu, dintre toţi oamenii, să menţionez că această plângere din timpurile cele mai vechi a fost dată uitării? Iată doar câteva exemple:

„Tineretul nostru degenerează şi îi lipseşte disciplina.
Tinerii nu-şi mai ascultă părinţii.
Sfârşitul lumii este aproape.“
(*Scriere cuneiformă din Ur*, 2000 Î. Hr.)

„Eu n-am nicio speranţă pentru viitorul ţării noastre,

când într-o zi tinerii de azi vor fi oamenii de mâine. Tineretul nostru este insuportabil, iresponsabil, la care este îngrozitor să te uiţi.“

(*Aristotel*, filosof grec, 384-322 Î. Hr.)

„Copiii iubesc acum luxul... au moravuri proaste, dispreţuiesc autoritatea; ei sunt lipsiţi de respect faţă de cei mai în vârstă... nu se mai ridică atunci când cineva mai în vârstă intră în încăpere. Ei îşi contrazic părinţii, trăncănesc în faţa altor oameni, înghit mâncarea înainte să se aşeze la masă, stau picior peste picior şi îşi tiranizează profesorii.“

(*Socrate*, filosof grec, 470-399 î.Hr.)

„Lumea trece prin vremuri pline de necazuri. Tinerii din ziua de azi nu se gândesc la nimic altceva decât la ei înşişi. Nu au respect faţă de părinţi sau pentru cei în vârstă. Vorbesc de parcă le-ar şti pe toate, iar ceea ce pentru noi trece drept înţelepciune, pentru ei este adevărată nebunie.“

(*Petru Călugărul*, 1274)

„Pervertirea morală a tinerilor de azi este atât de mare, încât eu nu mai suport să stau cu ei.“

(*Un învâţâtor din secolul al XVIII-lea*)

„S-a constatat că acea respectabilitate mai înainte cunoscută, precum şi comportament moral al elevilor ...dispar din ce în ce mai mult.“

(*Raport guvernamental*, 1852)

Ei bine, se pare că dintotdeauna copiii au fost aşa. Deci, este acest comportament actual normal?

Prototipul Philip cel Neliniştit (Fidgety) al lui Heinrich Hoffmann

Chiar şi Philip cel Neliniştit – personificarea acestei boli este avertismentul lui Lilly – are deja mai mult de 150 de ani. Chiar şi în această carte pentru copii descoperi că Philip cel Neliniştit este agitat şi obraznic la masă cu părinţii lui.

Philip cel Neliniştit şi cel care a rămas ca o figură gosolană, nepoliticoasă, Peter cel şocat la cap (shock-headed) ar fi fost percepuţi astăzi ca având un caracter prea puternic. În zilele noastre, Peter cap şocat este văzut ca un manual pentru o educaţie autoritaristă – la vremea când a fost publicat a fost considerat la polul opus: acceptarea unui comportament rebel.

Tocmai aceasta arată cât de dependentă este evaluarea comportamentului de tendinţele sociale şi psihologice. Tendinţele fiind foarte puternice, ne ducem cu gândul că industria farmaceutică se modeleaza după propriile-i interese.

„A devenit pastila ceea ce a fost odată biciul?“ - se întreabă binecunoscutul autor neurolog Gerald Huther.[88]

Micul Nick, Tom, Huck şi ceilalţi

Sau n-aţi auzit de Micul Nick de Goscinny şi Sempé? În fiecare dintre aceste povestiri veţi găsi copii prostindu-se şi deranjând lecţia în fel şi chip:

Aşa se fac ei simpatici. Nu există nicio poveste în care băieţii să nu se rescrie, să nu se repete unii pe alţii. Povestirile au fost scrise în anii cincizeci. Ele fac portretul anarhiei din clasă şi de acasă, unde profesorii şi părinţii se luptă continuu să obţină şi să menţină ordinea. Ei te fac să râzi. Literatură clasică. Doar imaginaţi-vă: dacă Micul Nick şi cei ca el ar fi fost otrăviţi cu Strattera®, Goscinny şi Sempé ar fi intrat în istorie ca inventatori de zombi. Sau să-i luăm pe Tom Sawyer, Micul Rascals etc. - categoria asta de copii, în

zilele noaste, ar fi aterizat probabil în puşcărie. Ei nu se mai potrivesc, nu mai sunt de actualitate.

Dar Micul Nick, Peter cap şocat şi ceilalţi ne demonstrează un singur lucru înainte de toate: Tipul de comportament atribuit ADD (ADHD) nu este nou, ci a existat dintotdeauna. Este o parte importantă a imaginii unui copil. Poate că ajută la înţelegerea că acest tip de comportament face parte din dezvoltarea unui copil sau, pur şi simplu, face parte din viaţă, la fel ca toate celelalte stări şi dispoziţii care nu funcţionează în mod planificat.

Logica agenţilor de vânzări

Obiectivul acestor diagnostice clinice neclare este să-i convingă pe clienţi să ia pastila ca să fie complet siguri că nu au boala. Dar oamenii nu ştiu dacă au avut-o vreodată. Noi am putea ironic denumi asta, medicină preventivă. Medicina preventivă are rost pentru o mulţime de boli, dar are sens când e vorba de minte? Nu. Treziţi-vă cu toţii! Big Pharma şi psihiatrii inventează aceste boli.

Aţi putea să vedeţi asta în felul următor: sunteţi potenţial sau latent bolnavi. O mulţime dintre următoarele boli posibile dorm înlăuntrul vostru: cancer, diabet etc. Agenţii de la asigurări au aceeaşi logică:

— Aveţi asigurare în caz de incendiu?

— Nu, eu încă nu am o casă.

— Dar ăsta nu-i un motiv să nu aveţi asigurare în caz de incendiu. Pentru că, dacă într-o zi veţi fi proprietarul casei dv., şi atunci primul lucru de care veţi avea nevoie va fi o asigurare în caz de incendiu – doar imaginaţi-vă că aţi cumpărat o casă şi, în timp ce semnaţi contractul, a luat foc; e ca şi cum le-aţi fi dat foc banilor dv.. Oricum, dacă aţi face în timp util o

asigurare în caz de incendiu – ei bine...

Şi, uite-aşa, chiar dacă nu aveţi casă, vă faceţi asigurarea în caz de incendiu, doar ca lucrurile să fie sigure. Doar ca să vă asiguraţi. Şi nici nu costă mult.

Fericirea într-o pastilă

Cine înţelege aceste lucruri nu se va lăsa păcălit de trucurile industriei. Nu găseşti fericirea într-o pastilă. Iar fericirea nu este o stare continuă. Nu poţi controla viaţa aşa cum poţi controla ceea ce se va întâmpla într-un film. Chiar nu ai nevoie de un blockbuster.

Cine se gândeşte că este prea mult spus risc este expus tuturor categoriilor de medicamente, atât legale cât şi ilegale. Medicamentele legale servesc aceluiaşi scop ca şi cele ilegale. Există un imens interes public pentru consumul de medicamente ilegale. Niciun fel de măsură care ar fi putut fi luată pentru prevenirea acestei situaţii nu este suficient de severă şi de aspră pentru aceşti gardieni morali. Dar cine este incitat de medicamentele legale ale industriei farmaceutice? Cine refuză să accepte că autoritatea de sănătate aprobă legalizarea? Acesta este motivul pentru care scriu despre experienţele mele. Pentru ca voi să puteţi înţelege mai bine sistemul. Şi să puneţi întrebări. Astfel poţi să-ţi întrebi doctorul ce fel de medicament îţi recomandă, unde şi cât timp a fost testat şi ce fel de efecte secundare are.

Întrucât campaniile de marketing ale industriei farmaceutice sunt eficiente – şi la fel sunt şi pentru doctori. La naiba, ei n-ar cheltui aceste sume de bani incredibile pentru marketing, dacă n-ar fi eficiente. Calculele industriei farmaceutice sunt exacte. Creează presiune. Industria farmaceutică vrea să impună lumii abordarea sa chimică, inclusiv posibilitatea unui control total asupra minţii oamenilor.

Şi dispune de o sursă gigantică de capital pentru a-şi pune proiectele în aplicare.

Strattera® repetă istoria Prozac®-ului?

Strattera® a fost deja aprobată pentru copii. Ingredientul activ pe care îl conţine, la fel ca în cazul Prozac®, şi al altor SSRI (inhibitorii selectivi ai recaptării serotoninei), este un ingredient activ care inhibă recaptarea neurotransmiţătorului serotonină în creier. Pe această teorie se face analogie cu ceea ce înseamnă depresie.

Nivel de serotonină dezechilibrat = depresiv / hiperactiv.
Nivel de serotonină echilibrat = fericit/nu hiperactiv

Aţi auzit deja nonsensul despre teoria serotoninei în legătură cu depresia. Nu există un nivel anormal de serotonină. Iar ceva atât de complex precum depresia sau „prea multă“ activitate, problema concentrării etc. nu poate fi redusă la suma unei singure substanţe în creier.[89] Chiar dacă aceste tipuri de pastile sunt fără folos, ele rămân periculoase. Studii nepublicate încă şi experţi independenţi opinează că SSRI sunt inutile, dar cresc riscul de sinucidere. Se vinde un medicament care doar îi conduce pe copii şi pe tineri la sinucidere.[90]

Eu nu creez un nevinovat şi fantezist scenariu horror. O citez pe jurnalista suedeză Janne Larsson[91]: „O hârtie de uz în interiorul instituţiei, nepublicată de la Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency, relevă 130 de cazuri de tentativă de suicid într-o singură lună (23 septembrie 2005 – 25 octombrie 2005), consecutive tratamentului cu Strattera®. În plus, sunt menţionate 766 de cazuri de tulburări cardiace spontane, 172 de situaţii de afectare a

ficatului şi 20 de sinucideri finalizate.“

Iar aici, trebuie să corectăm statistica noastră: numărul tentativelor de sinucidere înregistrate în luna ianuarie 2007 este de 600. S-a dublat pe parcursul lunii.[92]

Chiar şi părerea unui lider/formator de opinie cum este dr. Alan Greene, care este în general pozitiv faţă de Strattera®, spune că siguranţa şi eficienţa acestui produs nu au fost testate pe pacienţii tineri. „Pentru pacienţii cu vârste sub 6 ani, siguranţa şi eficienţa Stratterei® nu au fost stabilite. Eficacitatea Stratterei®, dincolo de 9 săptămâni şi siguranţa produsului dincolo de un an de tratament nu au fost evaluate în mod sistematic." [94] În plus, „Studiile arată că medicamentul poate deteriora funcţiile sexuale atât la bărbaţi, cât şi la femei. [...] Eu sunt precaut în ceea ce priveşte administrarea unui medicament care afectează funcţiile sexuale copiilor ale căror organe sexuale sunt încă în dezvoltare." [95]

De asemenea, Greene menţionează că, în ceea ce priveşte eficacitatea şi siguranţa Stratterei®, nu există rezultate pe termen lung.

Dar, chiar şi în acea scurtă perioadă de nouă săptămâni, s-au manifestat schimbări notabile în corpurile lor mici:

„Noi deja ştim că în termenul scurt pe care s-au desfăşurat studiile (mai puţin de 9 săptămâni), copiii aflaţi sub Strattera® au slăbit, în timp ce colegii lor luau în greutate. Pe termene mai lungi de studiu, copiii aflaţi în tratament cu Strattera®, au scăzut un pic atât sub greutate, cât şi în ceea ce priveşte graficul general de creştere. Nimeni nu ştie dacă, la vârsta adultă, există sau nu repercusiuni asupra înălţimii sau asupra creierului, sau a tractului gastrointestinal, sau asupra organelor sexuale, sau asupra oricărui alt organ.“

Din această perspectivă, este uimitor că medici din Germania susţin aprobarea Stratterei®. Chiar şi un post de radio serios din Germania a recomandat următoarea secvenţă în timpul programului său de consultaţii. Atenţie la ultima frază!

„Psihoterapia, în acest caz terapia comportamentală, ajută la fel de mult ca un medicament. Există un singur dezavantaj: efectul vine după câteva săptămâni sau luni – iar pentru părinţii exasperaţi, este deja prea târziu."[96]

Desigur, de ce v-aţi angaja împreună cu copilul dv. la o atât de lungă perioadă de aşteptare, dacă n-ar fi decât să înghiţi o pasilă? Bingo!

La urma urmei, chiar aveţi încredere în doctor, iar el nu vrea decât binele pacienţilor săi, nu-i aşa? Cu toate acestea, se ridică o întrebare relevantă pentru practica medicală: după nouă luni de tratament, sunt copiii cu adevărat vindecaţi? Iar dacă nu, ce se întâmplă atunci? Ce faci, doar opreşti tratamentul? Şi cum se vor derula lucrurile în viitor? Ei bine, după nouă săptămâni, copilul dv. va deveni doar un cobai pentru cei de la Big Pharma.

La sfârşitul lui 2006, la Berlin, am asistat la o conferinţă a partidului politic al Verzilor (die Gruenen). S-a pus problema testării copiiilor pentru posibile boli psihice. Ce? Aici în Berlin. Astăzi, nu în 1940. Nu, astăzi! Aceste întrebări au fost discutate cu seriozitate, iar industria farmaceutică şi politicienii colaborează frenetic la implementarea unui atare tip de testare.

„Fără limite?" [97] Acesta a fost titlul unui chestionar din 2004, care a fost dezvoltat în cooperare cu aşa-zisa Federaţie Mondială pentru Sănătate Mentală (World Federation for Mental Health). Acest chestionar n-a fost oare publicitate pentru ADD (ADHD)?

Poate avea noimă să porţi şosete groase ca să nu

răceşti. Dar ca să tratezi preventiv o boală psihică complet nedefinită sau un comportament pe care unul sau altul l-a clasificat drept indezirabil este de-a dreptul nesănătos.

Strattera® a fost aprobată în Germania. Şi, în viitorul apropiat, v-a trebui să vă apăraţi în caz că odraslele dv. aleargă „sălbatic" prin curtea şcolii sau dacă iau un patru în carnetul de note, dacă râd prea tare în public... Tot înghiţind aceste pilule minune, în douăzeci de ani vom ajunge să le luăm la fel de firesc după cum înghiţim acum tablete de vitamine.

Probabil că acest medicament nu va fi oprit în următorii douăzeci de ani, când va fî imposibil să se ascundă teribilele repercusiuni ale efectelor sale secundare, precum şi al efectelor pe termen lung.

Şi atunci vă întreb: Este asta ceea ce vă doriţi cu adevărat?

Plângerea mea faţă de reclama ADHD

Ei bine, în caz că vă miraţi de ce autoritatea de reglementare medicală, precum şi alte autorităţi chiar permit o asemenea propagandă înşelătoare – de tipul publicităţii făcute de compania farmaceutică Eli Lilly privind sindromul ADHD –, vă pot spune eu. Am făcut o plângere prin avocatul meu. După vreo două săptămâni am fost informaţi că plângerea noastră a fost zadarnică, pentru că publicitatea făcută de compania farmaceutică nu a încălcat nicio lege, numele produsului promovat nefiind menţionat. Totul se reduce la acest punct: nespecifîcarea numelui – acest mic detaliu face ca reclama să fie legală în Germania. Sistemul legalităţii protejează companiile, nu pacienţii. Dar asta nu mă deranjează. Voi continua să lupt cu ele.

Foarte interesantă este şi o replică venită de la FDA.

Iată răspunsul acestei instituţii la o anchetă referitoare la înşelătoria cu serotonină, la faptul că trusturilor farmaceutice li se permite să facă o publicitate incorectă, însă FDA nu intervine: „...aceste declaraţii sunt folosite într-o încercare de a descrie presupusele mecanisme ale acţiunii neurotransmiţătorului pentru acea fracţiune de public care nu se situează mai sus de nivelul al şaselea al competenţei în citit[98].“

Competenţă de nivel 6? Atunci la ce competenţă de citit se află medicii care prescriu această substanţă? La ce nivel sunt autorităţile de reglementare care permit asta şi, procedând astfel, folosesc pacienţii pentru a da credibilitate unor şarlatanii moderne. Şi care ar fi raţiunea pentru care ţi s-ar permite să minţi pe cineva care citeşte doar la nivel de clasa a şasea?

CAPITOLUL 18

Depresia – o boală naţională? Copiii, în vizor

Acum, lucrurile au mers şi mai departe, căpătând o nouă dimensiune prin testarea la nivel naţional a copiiilor pentru „boli mintale“. În Statele Unite ale Americii, aceste testări fac parte din programul guvernamental numit Proiectul Texas, iar când s-a configurat, bineînţeles că industria farmaceutică şi-a vârât şi ea degetele în miere. Şi în Germania se încearcă ceva similar.

Înainte de a intra în detalii, daţi-mi voie să spun ceva, chiar dacă o asemenea idee pare de-a dreptul absurdă: bolile mentale – care chiar apar, dar cu o incidenţă relativ mică – sunt ridicate la nivel de epidemie. Ca şi cum am avea de-a face cu păduchi sau cu viruşi de gripă, toţi copiii sunt suspecţi de infectare. Eşti obligat să dovedeşti mai întâi contrariul. Aţi văzut deja această strategie care are în vedere

hiperactivitatea. Şi procesele vrăjitoarelor s-au bazat pe acest tip de „logică“. Efectul următor este atins cu aserţiunea: Aşa cum nu e nicio problemă să tratezi păduchii, nici cu bolile mentale n-ar fi. Iar şcoala este cel mai bun loc pentru a lămuri lucrurile. Chiar şcolile sunt forţate să intre în modelul de gândire al industriei farmaceutice şi devin fără veste parte în proiectul de marketing. Asta este de-a dreptul pervers.

Allen Jones, un om din interiorul autorităţii de reglementare, care cercetează aceste conexiuni împotriva voinţei şefilor săi (deşi acest tip de anchetă ar trebui să fie treaba autorităţii), a dezvăluit că oficiali-cheie, cu influenţă în planificarea sănătăţii, au primit bani de la companiile farmaceutice care au fost implicate în Proiectul Texas.

Eli Lilly este una dintre aceste companii. Allen Jones a fost concediat pentru că a vorbit pentru New York Times şi pentru British Medical Journal.

Cal troian, aşa numeşte Jones acest program. Iată care este conţinutul calului de lemn: noile medicamente ale industriei. Chiar şi British Medical Journal depune mărturie despre această strategie, subliniind faptul că şcolile sunt într-o poziţie-cheie. Ţinta ar putea fi cincizeci şi două de milioane de copii şi şase milioane de adulţi. O piaţă de-a dreptul minunată.

De la chestionar la fobie socială

Datele sunt colectate cu ajutorul unui simplu chestionar. Nu este posibil fără consimţământul părinţilor, dar se folosesc tot felul de trucuri. În cazul în care părinţii sunt împotriva ciudatei proceduri de screening, ei trebuie doar să completeze nişte formulare care le sunt distribuite în şcoală. Dacă elevii nu aduc acel formular înapoi la şcoală, asta înseamnă

că părinţii consimt. Aceasta este ceea ce se numeşte „consimţământ pasiv“. Un formular pierdut. Un formular uitat. Imaginaţi-vă doar că autoritatea pentru sănătate v-a trimis un formular prin poştă. Dacă nu-l trimiteţi înapoi v-aţi dat automat consimţământul de a fi admis într-o unitate psihiatrică. Hmm! Consimţământul pasiv este o mare lovitură. Aveţi 95% şanse ca şi copilul dv. să fie integrat. Tipii de la marketing râd acum. Am un băieţel şi îmi fac griji pentru el. Pentru că ştiu cum funcţionează mecanismul lor.

Îndepărtarea părinţilor

Consimţământul pasiv, acest truc la îndemână, este folosit în multe dintre statele Americii de Nord. Există însă o soluţie şi acolo unde se lucrează normal, cu „consimţământul activ“: Departamentul TeenScreen al Universităţii Columbia, de pildă, le dădea copiilor bilete gratuite la cinema, dacă reuşeau să obţină de la părinţii lor consimţământul activ.“

TeenScreen îi momea pe copiii de nouă ani dându-le cupoane pentru cinema sau alimente având menţiunea „Am completat TeenScreen“, bile anti-stres şi organizându-le petreceri cu pizza şi bomboane dacă acceptau procedura şi completau chestionarul referitor la sinucidere. După aceea îi contactau pe părinţi.

Coordonatorul proiectului TeenScreen, Kathleen Cigich, a fost citată cu vorbele următoare: „Încă de la începutul anului ne-am dat seama că a ne adresa prin scrisori direct părinţilor presupune un consum prohibitiv de timp, iar rata de răspuns este prea mică. Aşa că ne-am gândit să mergem direct la elevi şi, oricăruia răspunde în termen de două zile cu o formă de consimţământ parental, să-i oferim un cupon de 5 dolari pentru un magazin video. Ei bine, rata de

răspuns este extrem de ridicată.“[100]

Astfel, copilul se aşază cu bomboana TeenScreen într-o mână, cu stiloul în cealaltă şi bifează cu „da“/„nu“ la întrebări de tipul:

- Ţi s-a întâmplat vreodată ca nimic să nu mai aibă haz pentru tine şi să nu te mai intereseze?

- Ţi s-a întâmplat vreodată să treci printr-o perioadă în care să nu fii în stare să faci nimic ca lumea?

- Ţi s-a întâmplat vreodată să gândeşti că nu arăţi la fel de bine ca alţii sau că nu eşti la fel de deştept ca ei?

- De câte ori părinţii tăi s-au supărat pe tine din pricina comportamentului tău sau doar pentru ce ai simţit?

- De câte ori te-ai enervat când trebuia să faci anumite lucruri în faţa altora?

- Cât de des ai fost îngrijorat pentru un concurs sportiv?

- În ultimul an ai încercat să te sinucizi?

- Încă te mai gândeşti să te sinucizi?

- Te-ai gândit în mod serios să te sinucizi?

- Te-ai gândit de multe ori să te sinucizi?

- Ai încercat vreodată să te sinucizi?

Dacă mă întrebaţi pe mine, asta este un fel de sugestie hipnotică ori chiar hipnoză. Dacă asemenea fenomene există, atunci această tehnică de chestionare îi induce respondentului să se gândească intens la suicid.

Eticheta hocus-pocus

Acesta este pasul trei. Pe baza răspunsurilor, copilul este dus la doctor, care se gândeşte la o etichetă pentru copil:

Fobie socială?
Tulburări de panică?
Anxietate?
Tulburare obsesiv-compulsivă?
Idee suicidară activă?
Idee suicidară pasivă?

Psihiatrii au o biblie. Este o listă lungă de 374 de stări psihotice pe care ei le consideră abateri de la normalitate. Cum de vin psihiatrii cu aceste stări? Ei bine, vă puteţi imagina asta, sunt sigur. Vorbind serios acum, ei sunt de acord cu definiţiile celor 374 de stări psihotice.

Tana Dineen, psiholog canadian, spune:[102] „Spre deosebire de diagnosticele medicale, diagnosticul psihiatric transmite o cauză probabilă, un tratament adecvat şi prognoze probabile; tulburările listate în DSM-IV sunt termeni la care s-a ajuns prin consens (al asociaţiei psihiatrice, nota autorului).“

Cu rezultatele chestionarului şi cu eticheta pusă de medic, copiii se îndreaptă spre tratament. Ce fel de tratament? Cu medicamente. Un sondaj la care au participat psihologi recent specializaţi pentru copii relevă că nouă din zece cazuri sunt tratate cu

medicamente.[103]

Aşadar, sondajul are ca scop doar vânzarea acestor medicamente. Din testele TeenScreen rezultă că zece la sută dintre copii sunt bolnavi mental.[104] Astfel, totul se face cu cifra de afaceri în minte. În Statele Unite, opt milioane de copii înghit medicamente care le schimbă conştientul. În mod legal. Nu poate fi o greşeală când e vorba de opt milioane de copii. Chestionarele sunt măreţe.

E totul OK în Germania?

Deci, care e situaţia în Germania? Totul merge mai bine în Germania. Astfel de lucruri nu se pot întâmpla în Germania. Aşa le place germanilor să gândească despre medicii lor şi despre sistemul lor de sănătate. Din păcate, nu ăsta-i adevarul. Puştii înghit acum din ce în ce mai multe medicamente psihotrope. În 2004, Ritalin®, medicamentul folosit pentru ADHD, a fost prescris de 20 de ori mai mult faţă de 1995. Este rezultatul diabolicelor jocuri pe computer? Sau doar al inteligentelor metode de marketing care reduc gândirea umană la nişte mecanisme presupus simple şi lasă pilulele care au invadat piaţa să pară drept o consecinţă logică? Cifrele din Germania şi din Statele Unite ale Americii sunt comparate de revista germană Der Spiegel:

„Între 1994 şi 2001, oameni de ştiinţă de la Brandeis University din Boston au înregistrat o creştere de 250 de procente a medicamentelor psihotrope prescrise tinerilor. Ei au calculat că băieţilor li se prescriu reţete care au efect asupra psihicului lor într-un caz din zece. Doar câteva asemenea medicamente sunt permise pentru administrare pacienţilor sub 18 ani – sunt medicamentele tipice pentru Deficit de Atenţie / Hiperactivitate / Impulsivitate (ADHD) sau depresie. În

Germania, rata a crescut chiar şi mai mult. În conformitate cu raportul prescripţiilor medicale curente, în 2004, substanţa activă din Ritalin®, methylphenidate, a fost prescrisă de 20 de ori mai frecvent decât în 1995.[105]

Şi, deja vă puteţi da seama de asta, chiar şi autorul articolului din Der Spiegel a observat: „mulţi producători îşi iau libertatea de a nu efectua teste care ar arăta dacă şi în ce doze aceste medicamente sunt potrivite pentru copii."

Epidemia de depresie este un prim exemplu al acestei strategii de lărgire al grupurilor ţintă, fluidizarea graniţelor dintre diagnostice şi încurajarea consumului de medicamente. Metodele de a convinge oamenii că au o asemenea boală sunt binecunoscute. Însă câteva dintre mijloacele prin care se reuşeşte asta sunt noi. Amploarea pe care a atins-o este nouă. Cum tot nou este să fie socotiţi copiii drept bolnavi.

CAPITOLUL 19

Zyprexa®

Tribunalele sunt singurele locuri unde industria farmaceutică poate fi astăzi obligată să dezvăluie informaţii. În principal, ea evită să facă asta oferind reclamanţilor sume mari de bani prin înţelegeri care ocolesc tribunalul, în scopul de a opri procesul şi de a fi sigură că nimeni nu-şi va arunca vreun ochi pe dosarele lor. Ca în cazul Fentress, de exemplu.

Moartea este secret de companie

Dacă dosarele sunt deschise, se întâmplă următorul lucru: informaţia este clasificată drept „confidenţială" şi nu devine accesibilă publicului. Asta se întâmplă şi în ziua de astăzi.[106]

„Eli Lilly produce practic sute de mii de documente şi le clasifică drept confidenţiale.“

Dar: „Acestea nu sunt documente pe care Lilly doreşte să le păstreze confidenţiale vizavi de concurenţă [...] Lilly vrea ca aceste informaţii să nu ajungă la medici şi la pacienţi.“

Zyprexa® (substanţa activă: olanzepină) este recenta lovitură a lui Eli Lilly. Este un medicament aprobat pentru schizofrenie. Nu menţionez asta numai pentru că toate elementele propriei mele activităţi se găsesc aici, ca un ecou în Zyprexa®, ci şi pentru că arată cât de actual este trecutul meu. Ce a fost iniţiat atunci, acum a devenit o rutină. Din acest motiv, voi sublinia doar pe scurt metodele utilizate.

Zyprexa® este pentru cei mai slabi membri ai societăţii noastre, copiii, bătrânii şi bolnavii psihici. Aşa cum aţi văzut şi din alte exemple, Europa nu este aşa de departe de America, după cum i-ar plăcea să fie.

În unele cazuri, autorităţile germane au fost mai încete decât americanii (benoxaprofen). În altele, ele au fost puţin mai rapide (fluoxetina). Nu ştiu care e situaţia cu Zyprexa® în Germania şi în restul Europei, dar ceea ce urmează se întâmplă deja în Statele Unite. Şi nu există niciun motiv să ne închipuim că aceste lucruri nu se pot întâmpla sau nu se întâmplă deja în Germania. Dv. şi cu mine vom fi probabil ultimii care vor afla.

Magnitudinea financiară a acestei nebunii atinge înălţimi ameţitoare. Cifra de afaceri în cazul Zyprexa®: 30 de miliarde de dolari. Şi 4,2 miliarde de dolari numai în ultimul an. Numai în Statele Unite. Numai pentru un singur medicament. Pentru schizofrenie. Sunt atât de mulţi schizofrenici? Sunt ei obligaţi să înghită Zyprexa® ca şi cum ar mânca pâine? De unde provin aceste cifre? În mod sigur, nu din vânzări

obişnuite. Ci din vânzări în afara celor aprobate. Zyprexa® este pe locul şase pe lista celor mai vândute medicamente.

„În Statele Unite, 70 de procente din vânzările de Zyprexa® sunt către agenţiile guvernamentale (pentru programe de sănătate destinate celor săraci; nota autorului), cele mai multe către Medicaid. Dacă doar câteva state ar limita vânzările de Zyprexa®, profitul lui Lilly şi preţul acţiunilor companiei ar avea de suferit într-o manieră semnificativă, spun analiştii."[107]

Proiectul Texas aparţine acestor tipuri de programe de stat. În vremea când Proiectul Texas a fost lansat, George W. Bush era guvernatorul statului Texas şi declarase că programele de ajutoare sociale au fost extinse şi la pilulele psihotrope. Copiii, bătrânii şi bolnavii psihici sunt pacienţii, ceea ce asigură o cifră de afaceri corespunzătoare pentru acest medicament într-o mână de state. Merită să-ţi pui întrebarea dacă nu cumva categoriile vizate sunt obligate să înghită aceste baliverne.

Desigur, aici e vorba de un medicament care nu e controversat numai sub aspectul eficacităţii sale, dar care atrage atenţia, de asemenea, prin efectele sale adverse.

Două dintre aceste sunt deosebit de interesante: creşterea în greutate şi riscul îmbolnăvirii de diabet.

Se poate merge până acolo încât să spunem că industria farmaceutică caută să promoveze aceste efecte adverse? Încearcă ei să îmbolnăvească oamenii? Să transforme oamenii în diabetici – pentru a le vinde apoi insulină? Încep să-mi pun tot mai serios această întrebare.

Documente interne ale lui Lilly, ca acelea care au ajuns la *New York Times* printr-un avocat din Alaska, ce reprezintă interesele oamenilor cu afecţiuni psihice,

arată că Lilly a minimalizat seriozitatea efectelor adverse ale Zyprexa®.

Lilly nu a dezvăluit medicilor propriile sale date, potrivit cărora 16 la sută din pacienţii care au luat Zyprexa® vreme de un an, s-au îngrăşat cu peste 33 de kilograme.

Documentele sugerează, de asemenea, că această companie şi-a instruit reprezentanţii să promoveze medicamentul şi pentru tratamentul altor boli în afară de schizofrenie şi tulburări bipolare.[108]

De atunci încoace, Lilly a încercat să blocheze aceste informaţii, obţinând ordine judecătoreşti de interzicere a publicării lor, care nu au vizat numai ziarul *New York Times*. Nu ar fi fost mai normal pentru o companie cu o orientare etică să actualizeze intrucţiunile de utilizare şi să atragă atenţia asupra efectelor secundare serioase care erau cunoscute de mai mulţi ani?

1,2 miliarde de dolari - bani tăinuiţi

Chiar şi cantitatea de bani pentru aranjamentele extrajudiciare (bani cu care se cumpără tăcerea victimelor) este incredibilă în cazul Zyprexa®. Vorbim de 26.500 de procese şi un total de 1,2 miliarde de dolari, care au fost cheltuiţi pentru a cumpăra tăcerea victimelor şi pentru ca Lilly să fie sigură că nu va fi obligată să devăluie conţinutul unor dosare confidenţiale în faţa tribunalului. Apoi, din nou, studiile clinice au fost insuficiente: Aprobarea a fost obţinută pe baza datelor de la 2.500 de pacienţi, care au luat parte la un studiu pe durata a şase săptămâni.

Două treimi din ei nu au rămas în program toate cele şase săptămâni. Douăzeci şi două de procente dintre participanţi au avut „efecte secundare severe“ şi se pare că au existat şi douăzeci de decese, în 12

cazuri fiind vorba de sinucideri, potrivit lui Robert Whitaker, care a avut acces la informaţii provenite de la (FDA) Food and Drug Administration.[109]

Pentru companie, merită cu siguranţă, în ciuda sumelor mari de bani plătite pentru cumpărarea tăcerii, deoarece cifra vânzărilor a continuat să crească, adăugându-se cu încă 12% în 2006. Înspăimântătoare rată de creştere. De unde vine ea? Într-o economie de piaţă liberă, aşa ceva se întâmplă destul de rar. Aici ne confruntăm cu o economie condusă de stat în inima capitalismului. Dar, aşa cum s-a întâmplat şi în cariera mea, vârful este în mod natural şi un moment de cotitură, încă există speranţă şi totul poate să ia o altă înfăţişare. Ajutorul vine dintr-un loc neaşteptat – companiile de asigurări. S-ar putea ca ele să nu mai fie de acord să plătească sume gigantice, de pe urma miilor de plângeri soluţionate de tribunale împotriva companiilor farmaceutice. Deşi multe reclamaţii se rezolvă în afara tribunalelor, pentru a păstra scheletele în dulapuri. Dacă Lilly ar trebui să oprească vânzarea experimentală a medicamentului Zyprexa® pentru alte boli decât schizofrenia, aici fiind partea leului, ei nu vor mai avea bani pentru reclamanţi. Atunci, scheletele vor trebui să fie scoase din dulapuri. Şi nimeni nu va mai fi atunci în stare să vândă Zyprexa®, nici măcar acei reprezentanţi inteligenţi de la Eli Lilly. Abia aştept să văd cum lucrurile o vor lua în această direcţie.

CAPITOLUL 20

Dezinformare în camera de aşteptare

„Experţii de la Institutul pentru medicina bazată pe dovezi din Cologne au analizat 175 de broşuri şi pliante în care se fac 520 de afirmaţii medicale concrete.

Aceste broşuri aparţin unor companii renumite, precum Aventis, Bristol-Myers, Squibb şi Pfizer, şi au fost înmânate medicilor din Renania de nord-Westphalia, în Germania, care le-au pus în camerele de aşteptare. Cercetătorii de la Cologne au descoperit că 94 la sută dintre publicaţii conţineau informaţii neverificate, înşelătoare şi chiar false."[111] (sublinierea autorului)

Scuzaţi-mă, dar nu mai putem vorbi de o greşeală, când în 94 la sută dintre cazuri e vorba de informaţii neverificate, înşelătoare sau false. Nu poate fi o greşeală dacă aproape tot ce se spune este fals şi neadevărat. Aş numi-o greşeală intenţionată.

Chiar şi acum, aceste broşuri care dezinformează îi înconjoară pe medici, deşi ei ştiu cum stau lucrurile. Principalul factor aici este lipsa cunoaşterii, ori e vorba de loialitatea faţă de companiile farmaceutice generoase?

În orice caz, este imposibil pentru pacienţi să testeze ei înşişi aceste afirmaţii medicale. Şi dacă ar fi sceptici fiindcă se află în faţa unor broşuri de vânzare a unor medicamente, încă nu-ţi vine să crezi că nu există nicio legătura între conţinutul lor şi adevăr. Iar broşurile sunt în camera de aşteptare de lângă cabinetul medicului, o persoană cu educaţie universitară.

Doctorul nu poate greşi, nu? În plus, am încredere în el. Poate că este doctorul întregii familii. Dacă nu pot avea încredere în el – în cine să am încredere? Nu este uşor să ai îndoieli, când este vorba de astfel de probleme personale precum sănătatea sau suferinţa unei rude, care pot fi discutate numai cu un medic. Te găseşti
într-o situaţie în care nu ai încotro şi trebuie să ai încredere. Nu-i poţi vedea, totuşi, pe acei reprezentanţi farmaceutici cum îşi tot freacă mâinile de satisfacţie?

În afară de broşurile ilustrate, ei încearcă, de asemenea, să transmită informaţii pacienţilor sub forma unor bucăţi de hârtie multiplicate la copiator, pe care, de exemplu, pediatrii le distribuie în cabinetele lor. Acestea se referă la vaccinuri suplimentare care nu sunt acoperite de asigurările de sănătate. Nu încă. În aceste fotocopii, sunt accentuate următoarele cuvinte sau grupuri de cuvinte:

Vaccinare suplimentară pentru fiul dumneavoastră
Împotriva bolii pneumococice
care îi poate ameninţa viaţa
Boala pneumococică este contagioasă
Un motiv bun pentru a vă proteja copiii
Riscul creşte de trei ori în cazul în care există fraţi
cărora le poate ameninţa viaţa
Este în special pentru copii
Eficient şi bine tolerat
Neacoperit de asigurarea de sănătate
Solicitaţi-ne pentru mai multe informaţii

Strategia analizată în reclama mai complexă pentru Strattera® este în mod clar prezentă aici. Mai întâi, ne ,,informează“ asupra unui pericol. Evident, în termeni superlativi. Este, cu siguranţă, o ameninţare la adresa vieţii. Mai mult decât atât, se răspândeşte foarte uşor, încât este o minune că încă nu ai murit.

Suntem avertizaţi, în particular, asupra ameninţării la adresa familiei: fraţii se pot infecta uşor unii pe alţii. Dar substanţa activă nu pune niciun fel de probleme, iar dacă o iei, pericolul dispare. Totuşi, companiile de asigurări sunt prea stupide pentru a înţelege aceste conexiuni simple. Iată de ce, dv, părinţi responsabili şi îngrijoraţi, sunteţi chemaţi să vă băgaţi adânc mâinile în buzunare. E clar. Scotociţi în buzunarele voastre cât de mult puteţi ...asta-i bine ...bine lucrat. Ce să faceţi?

Bineînţeles, veţi umbla la portofel. Preveniţi ameninţarea la adresa vieţii copilului dv. pentru doar 84 de euro? Un chilipir. Şi, în scenariul cel mai bun, aţi aruncat numai 84 de euro pe Apa Sâmbetei.

Abuzul de încredere reciprocă este un mecanism de bază în generarea profitului în afacerile cu boli. Îndeosebi cu teama de boli. Şi, în această afacere, a explica un fenomen normal ca fiind o boală.

Pe o poziţie centrală în acest domeniu se află încrederea pacientului în medicul său şi, ca o extensie, încrederea pacientului în medicină. Aceasta include încrederea cetăţeanului în agenţiile guvernamentale, care sunt echipate cu resursele necesare şi know-how-ul necesar pentru a testa eficacitatea şi pericolele potenţiale ale noilor substanţe active – şi care au (sau ar trebui sa aibă) puterea de a înfrunta Big Pharma şi, dacă e nevoie, să nu dea aprobare pentru o anumită substanţă activă pe piaţa locală.

Principala activitate a industriei farmaceutice este aceea de a influenţa toate aceste intersectări. Prin tot felul de mituiri. Care, din nou, este o chestiune de încredere: Cel care ia şi cel care dă sunt amândoi în aceeaşi barcă. Amândoi sunt interesaţi să păstreze confidenţialitatea. De aceea este atât de dificil să ataci această corupţie din exterior. Tocmai acesta este motivul pentru care am dezvăluit-o aici.

Un sistem de sănătate infectat de corupţie

Puteţi cumpăra încredere oarbă. De fapt, corupţia este mai degrabă o regulă decât o excepţie şi este parte a sistemului – acest lucru a fost demonstrat exemplar de Transparency International.

în raportul lor despre corupţia din lumea medicală [112], ei văd o strânsă legătură cu problemele de finanţare a sistemului german de sănătate. Şi

sugerează o terapie. „Creşterea ponderii populaţiei vârstnice joacă un rol minor în problemele financiare structurale, iar creşterea costurilor pentru tratamente este făcută chiar de sistem, din cauza deficitelor structurale, unul dintre acestea fiind corupţia.“

Creşterea procentuală a populaţiei vârstnice este folosită cu dragă inimă ca argument pentru creşterea costurilor sistemului de sănătate. Nu-i o strategie rea, mai ales dacă nu cauţi soluţii. Pentru că nu poţi schimba multe în ceea ce priveşte evoluţia populaţiei pe termen scurt şi mediu. Cel puţin nu prin comparaţie cu comportamentul infracţional. Pentru comportament infracţional, mită, structuri mafiote şi cartele există o bază legală vastă, pe care poţi acţiona.

„Frauda, risipa şi corupţia si-au făcut loc în sistemul nostru de sănătate din Germania, care este organizat la nivel statal-federal, în timpul ultimelor decenii de continuă creştere economică. Medicii, dentiştii sau farmaciştii, persoanele asigurate, furnizorii individuali de bunuri sau servicii pot înţelege cu greu, şi cu atât mai puţin pot să schimbe singuri astfel de lucruri – chiar dacă depun un efort mare – prin comparaţie cu puterea enormă a industriei respective şi a organizaţiilor sale, la care trebuie să adăugăm structurile fosilizate, netransparente ale controlului de stat. Pierderile anuale sunt estimate la zeci de miliarde.“

Dacă ar fi, cu adevărat, numai aceste rapoarte ale unor observatori independenţi ai corupţiei, ele nu ar conta chiar atât de mult pentru mine. Dar eu sunt un martor important al acestei corupţii strategice.

CAPITOLUL 21

Ce puteţi face?

Există lucruri pe care le puteţi face pentru a vă proteja pe dv. şi pe micuţii dv. împotriva medicamentelor nesănatoase şi periculoase. Înainte de toate, ar trebui să adunaţi informaţii din cât mai multe surse. Internetul
v-ar putea fi de ajutor. Dar, atenţie: multe pagini de internet sunt sponsorizate de industria farmaceutică, aşa că trebuie să căutaţi alte surse.

Întrebaţi-vâ medicul sau farmacistul

Puneţi o întrebare, mai multe sau toate întrebările următoare. Ca pacient, aveţi dreptul la răspunsuri ample şi detaliate, care să fie şi pe înţelesul celor care sunt în afara profesiei medicale. Aceste întrebări nu pun în discuţie competenţa medicului. Dacă îi întrebaţi nu înseamnă că puneţi la îndoială relaţia de încredere pe care o aveţi cu medicul sau că o veţi revoca. Din contră, într-o relaţie bazată pe încredere, aceste întrebări sunt cu totul legitime.

Verificarea bolii

- Boala cu care am fost diagnosticat este într-adevăr o boală?

- De câtă vreme a fost recunoscută oficial drept boală?

- De unde aveţi această informaţie?

- Pe ce teorii se bazează şi ce surse îi dovedesc corectitudinea?

- De unde aveţi aceste informaţii?

- De unde să găsesc alte informaţii pe acest subiect?

- Care e stadiul cercetărilor privind acest subiect?

- De unde mă pot informa despre aceasta?

- Din ce surse sunt finanţate aceste informaţii?

- Ce alte metode de tratament alternative mai cunoaşteţi?

- Unde pot găsi aceste informaţii?

Verificarea medicamentului

- Acest medicament are aprobare pentru această boală ori acest simptom?

- De la cine aveţi aceste informaţii?

- Dacă a fost indicat pentru boala mea – câţi subiecţi au fost testaţi în condiţii ştiinţifice?

- De la cine aveţi aceste informaţii?

- Cât de eficace este faţă de un placebo?

- De la cine aveţi această informaţie?

Verificarea medicului

- Dv. aţi lua acest medicament?

- L-aţi prescrie şi copiilor dv.?

CAPITOLUL 22

Soluţii posibile

Nu fac următoarele sugestii pentru ca aş fi împotriva

medicamentelor şi a industriei farmaceutice în sine, ci pentru că sunt împotriva metodelor de marketing. Sugestiile sunt consecinţele celor menţionate mai sus.

Problemă:

Pacienţi drept cobai

Până la aprobarea lor, multe medicamente au fost testate pentru o perioadă de timp extrem de scurtă. Prozac®, de pildă: timpul maxim de testare a fost de trei luni. Pentru Strattera®, în jur de nouă săptămâni. După această perioadă de timp, pacienţii sunt oare vindecaţi? Iar dacă iau medicamentul un timp mai îndelungat, ce se întâmplă atunci? Şi ce ar trebui ei să facă la capătul celor nouă săptămâni? Deseori, pilula constituie ultima resursă.

Soluţie:

Studiul pe termen lung ar trebui să facă parte dintr-un minim de criterii în stare să fie aplicate pentru aprobarea unui medicament.

Problemă:

Raportarea efectelor secundare

Doctorii din Germania nu sunt obligaţi să raporteze efectele secundare neaşteptate ale medicamentelor.

Soluţie:

Obligarea doctorilor de a raporta efectele secundare.

Problemă:

Triunghiul Bermudelor

Informaţiile se pierd în Triunghiul Bermudelor printre oamenii de ştiinţă, autorităţile sanitare şi industria farmaceutică. De ce sunt ei singurii implicaţi în

procesul de colectare a informaţiilor şi nu şi pacienţii înşişi? Toţi cei din Triunghiul Bermudelor au interese financiare care spulberă o eventuală preocupare pentru adevăr. De partea cealaltă, pacienţii sunt cei care înghit aceste medicamente. Ei sunt primii şi de departe cei mai interesaţi de eficacitatea şi siguranţa medicamentelor, deoarece ei îşi pot risca vieţile, nu conturile din bancă.

Soluţie:

Pacienţii ar trebui să aibă ei înşişi dreptul de a raporta problemele posibile şi efectele adverse. Am citit că această sugestie a fost făcută recent în Suedia.[113] Dacă această soluţie potenţială se va dovedi şi practică în realitate, vom vedea limpede cât de curând.

Problemă:

Corupţia nu poate fi pedepsită

În Germania, până acum, numai funcţionarii publici pot fi condamnaţi pentru corupţie. Dar în privinţa experţilor externi, care joacă un rol important în procesul de aprobare, ştiţi şi dv. că nu au nevoie să ia în considerare posibilitatea de a fi pedepsiţi, în caz că se mânjesc. În Suedia, a fost la fel până în momentul în care legea a fost amendată – datorită afirmaţiei mele.

Soluţie:

Amendament la situaţia legală din Germania. Protecţia pacientului este de cea mai mare importanţă. Şi nu sunt singurul care afirmă asta: „Legea în funcţiune trebuie să fie verificată. Faptul că medicii cu practică privată nu sunt funcţionari publici nu ar trebui să le dea posibilitatea să ia bani sau să aibă alte avantaje materiale de pe urma comunităţii asigurate,

fără să fie pedepsiţi pentru asta“, a afirmat dr. Anke Martiny.

Deciziile legale arată cum companiile producătoare pot, până la urmă, să fie condamnate la plata unor penalităţi financiare foarte mari. În sfârşit, a venit timpul ca legiuitorul să ia în considerare prevederile de asumare a responsabilităţii, care să le permită companiilor de asigurări de sănătate să ceară banii înapoi, fără obişnuitele costuri birocratice, banii pe care i-au pierdut prin fraudă, acceptare de beneficii, şi acordarea de avantaje necuvenite prin sistemul economic şi medici.[114]

Problemă:

Monopolul informaţiei

Autorităţile sanitare sunt complet dependente de informaţia pe care le-o furnizează companiile farmaceutice. Acesta este motivul pentru care, de fiecare dată, problemele care se ivesc cu medicamentele sunt fie ascunse, fie anunţate prea târziu.

Soluţie:

Ar trebui să existe instituţii independente care să aibă acces la toate informaţiile în legătură cu studiile clinice.

Problemă:

Studiile clinice

Protocolul studiilor clinice este întocmit de cei din industria farmaceutică. Acest lucru le permite să efectueze testele în aşa fel încât rezultatele să fie în avantajul lor.

Soluţie:

Ar trebui să existe o organizaţie de stat independentă, care să poată verifica în avans protocoalele şi, dacă este nevoie, să le respingă.

Problemă:

Posibilitatea de soluţionare extrajudiciară

Posibilitatea de soluţionare extrajudiciară şi oprirea procedurilor constituie o modalitate de rezolvare care este utilă în cazul neînţelegerilor între vecini, al accidentelor de maşină minore sau pentru alte asemenea incidente cotidiene. Care n-ar trebui să fie posibilă în cazul acţiunilor legale intentate companiilor farmaceutice, tocmai din pricina efectelor secundare. În cazul neînţelegerilor dintre vecini, cheltuielile de judecată ar depăşi probabil suma disputei şi s-ar pierde timpul cu termene inutile, lipsite de interes public. Din contră, în procedurile declanşate împotriva industriei farmaceutice, procesul în instanţă este de cele mai multe ori singura cale prin care, în ceea ce priveşte medicamentele, pot fi făcute publice informaţii pe care industria farmaceutică le ţine sub cheie.

Soluţie:

În măsura în care sunt implicate sănătatea şi noile substanţe active, întotdeauna există interes public. Ceea ce în alte cazuri ar putea fi considerate chestiuni delicate, aici constituie de-a dreptul pericol. Dosarele acestor speţe ar trebui să fie accesibile publicului.

Problemă:

Autoritatea Naţională de Sănătate împotriva companiilor multinaţionale

Autorităţile sanitare din diferite zone comunică prea puţin între ele. Dacă problema se acutizează – aşa cum s-a întâmplat cu benoxaprofenul în Danemarca–, ţine

de compania producătoare să decidă dacă informaţia va fi sau nu transmisă autorităţilor sanitare din alte ţări unde acest produs desigur aşteaptă aprobarea.

Şi cum credeţi dumneavoastră că ar proceda o companie farmaceutică dacă ar avea libertate de alegere?

Soluţie:

Schimbul rapid de informaţii între autorităţile naţionale de reglementare.

Problemă:

Transparenţa informaţiilor

Datele legate de cercetările încheiate nu trebuie să fie făcute publice. Mai mult chiar, este vorba despre cele care conţin tocmai informaţii referitoare la potenţiale riscuri, nu despre acele studii care sunt în aşa fel configurate încât rezultatele să fie pozitive pentru ei şi pentru cifra lor de afaceri.

Soluţie:

Punerea la dispoziţie a informaţiilor complete trebuie să devină obligaţie. Simplul fapt că acestă îndatorire a fost neglijată ar trebui să poată face posibilă oprirea înregistrării.

Problemă:

Publicitatea

Reclamele la medicamente sau publicitatea făcută bolilor inventate ar trebui interzise. Această minciună arată că reclama nu contribuie sub nicio formă la informarea consumatorilor şi că nici măcar nu le este destinată tuturor. Chiar mai mult decât atât, în cazul sindromului ADHD, reclamele ţintesc să creeze presiune pe părinţi şi educatori. Acest grup larg

transferă presiunea către autoritatea de reglementare. Şi, procedând aşa, joacă pe mâna industriei farmaceutice. În industria farmaceutică, publicitatea are, aşadar, o cu totul altă ţintă decât în alte domenii ale economiei. Ea este un instrument de putere.

Soluţie:

Interzicerea publicităţii despre medicamente şi boli.

Problemă:

Nu este pedepsită crima, indiferent cum s-ar numi?

Multe dintre produsele menţionate au efecte secundare fatale. Se zice adesea că orice medicament care ucide pe cineva îi ajută pe mulţi alţii. Acest model de argumentaţie este repetat de fiecare dată. De exemplu aici, într-un dosar de presă de la Eli Lilly şi datat ianuarie 2007, în legătură cu moartea unui pacient care a luat Zyprexa® (substanţă activă: olanzapină): „Compania Lilly este întristată de moartea d-lui Kauffman. Dar [...] noi dorim să furnizăm suficiente informaţii pentru a linişti din nou milioanele de pacienţi care iau acest medicament salvator de vieţi [...] că acest pacient a avut un istoric medical complicat."[115]

Cu alte cuvinte: a fost treaba lui că a murit luând pastile de la Lilly. Aşa cum a fost, oare, doar problema acelei studente că s-a spânzurat într-un laborator de la Lilly? Ea a fost aleasă drept cobai, pentru că avea un psihic echilibrat. „Medicamente salvatoare“ – aceasta este sintagma care este scoasă în faţă de fiecare dată. La fel ca şi acest antidepresiv în cazul căruia s-a preferat să nu fie testat pe depresivi, pentru că aceştia, cu siguranţă, s-ar fi sinucis dacă l-ar fi luat. La fel ca şi benoxaprofenul care îi face pe şchiopi să danseze, dar ei mor în timpul dansului din cauza

cedării rinichiului?

Ce se întâmplă aici? În aceste cazuri, incidenţa morţii este practic calculată, în ciuda faptului că era de aşteptat ca medicamentul să le fie pacienţilor de ajutor. E complet imoral. Şi, pe deasupra, ilegal. Şi toate astea se întâmplă cu medicamente care nici măcar nu vindecă boala, ci doar atenuează simptomele.

Aţi auzit despre dezbaterea din Germania pe tema doborârii unui avion de pasageri deturnat de terorişti? Ministrul german de Interne a vrut să introducă o lege prin care să i se permită unui avion de luptă al forţelor armate ca, într-un atare caz, să omoare pasagerii pentru ca alţi oameni să fie salvaţi.

Situaţia în care oameni nevinovaţi ar fi ucişi pentru ca alţi oameni să fie salvaţi este complet neclară.

Concluzie:

Nimic nu justifică uciderea oamenilor. Viaţa unui pacient nu poate fî la schimb cu viaţa sau siguranţa altuia.

Dar industria farmaceutică face asemenea calcule. Dacă ei ştiu că doar 0,1 la sută dintre pacienţii care iau substanţa activă ar putea muri, atunci socotesc că este în regulă. „0,1 la sută nu sună c-ar fî prea mult. Ce înseamnă 0,1 oameni? Nici măcar o persoană Aceste produse sunt de multe ori vândute în milioane de doze, uneori chiar până la un miliard, până când cifra unu de după virgulă se mută în faţa ei – şi moare prima persoană. Apoi sunt 10, 100, 1.000...

„Moartea unei singure persoane este o tragedie; un milion de morţi este statistică.“

(Lenin)

Soluţia:

Oricine ucide trebuie să ajungă în faţa unei instanţe. Nu credeţi că în acest fel, în cea mai scurtă perioadă de timp, oameni cu standarde etice normale vor renunţa la slujbele lor din cadrul giganţilor multinaţionali?

EPILOG

Ei, asta-i povestea mea. Aş dori să mai subliniez încă odată că nu sunt, în general, împotriva medicinei. Eu însumi sunt dependent de ea – ca diabetic şi pentru că am şi un peacemaker.

Orice medicament va avea efecte secundare. Sunt perfect conştient de asta. Nu spun că ar trebui să aruncăm toate medicamentele la coşul de gunoi şi să murim atunci când ne-a venit ceasul.

Şi nici nu spun că ar trebui acuzate companiile farmaceutice dacă un medicament care vindecă mii de oameni are efecte secundare.

Consider însă că este o dovadă de iresponsabilitate ca un medicament care nu vindecă, ci doar atenuează simptomele, să pună în cârca a 50 de procente din utilizatorii săi efecte secundare serioase. Dacă acest medicament este etichetat fără avertizare asupra efectelor adverse, atunci spun că asta e crimă. Şi, în cele din urmă, devin furios dacă o stare mentală normală este transformată în boală, cu scopul de a-i îndopa pe copiii noştri cu medicamente psihotrope.

Pentru o vreme destul de îndelungată am fost instrumentul acestei logici. Sunt bătrân, dar nu prea bătrân. Astăzi încerc să trec peste practicile pe care le foloseam şi eu şi care încă sunt scoase la rampă.

Azi trăiesc în Germania. Când m-am mutat aici, am crezut că, datorită corectitudinii şi cercetării serioase pe care o face, această ţară este imună la manipularea

criminală a industriei farmaceutice. Incidentul petrecut în timpul vizitelor cu băieţelul meu la doctor, informaţiile referitoare la ADHD şi cercetări ulterioare mi-au dovedit că Germania este în aceeaşi măsură parte a reţelei industriei farmaceutice, cu oameni de ştiinţă şi autorităţi care se comportă ca în Suedia ori Statele Unite ale Americii. Germania este parte a lumii occidentale foarte dezvoltate.

Şi atunci, ce am putea spune despre aşa-numita Lume a Treia? Dacă tot ce aţi citi până acum se întâmplă în ţările dezvoltate, atunci vă puteţi imagina ce se întâmplă în Lumea a Treia, nu-i aşa? Aici ar fi destul material pentru o altă carte.

Chiar şi politicienii ar trebui să se întrebe de ce interesul lor este atât de mic pentru o piaţă farmaceutică corectă. Să luăm în considerare doar faptul că atât de mulţi bani curg către sistemul de sănătate prin canale care nu au absolut nimic de a face cu îngijirea pacienţilor. Povestea mea arată că aceasta este o problemă generală. Dacă sistemul de sănătate poate fi îmbunătăţit atât de simplu prin stoparea corupţiei, de ce nu face nimic pentru a o stopa. Aceasta ar putea fi o misiune pentru lumea politicii. Trebuie să fie create legi adecvate. Şi trebuie să existe interes în adoptarea lor. Dar în loc de asta, ei discută despre creşterea vârstei populaţiei în Germania. Ar fi mult mai uşor. Dar ei organizează dezbateri despre operaţiuni militare în ţări îndepărtate. Nimeni nu vorbeşte despre problemele de acasă. Oare de ce nu?

Nu vă lăsaţi intimidaţi: se admite complexitatea problemei şi deşi toţi cei implicaţi aici – medici, oameni de ştiinţă, industrie, autorităţi, judecători şi politicieni – s-au abătut de la drum, tot ei sunt aceia care iau decizii la fiecare intersecţie. Asta este hotărâtor.

Povestea mea arată că toate acestea au ajuns la un

nivel alarmant. Autorităţile nu sunt anonime. Industria farmaceutică are un chip. Pentru cei din afară este extrem de dificil să aibă acces la acest tip de sistem ermetic. Dar aceste simptome nu sunt neidentificate. Oamenii iau decizii acolo, iar oamenii nu sunt potenţial coruptibili – corupţia se întâmplă. Mult mai frecvent decât credeţi.

Nu puteţi accepta aşa ceva. Situaţia trebuie să se schimbe. Am fost parte a acestui sistem. M-am decis să acţionez. Această carte este primul pas. Este, totuşi, imposibil să concurezi singur împotriva Big Pharma. Numai împreună putem noi, publicul, să schimbăm lucrurile: punând întrebări – chiar şi neplăcute – la doctor, la farmacie şi în ziare; încetând să credem că medicii sunt semizei care merită încrederea noastră necondiţionată, evitând să cădem în capcana întinsă de industria farmaceutică ce doreşte să discutăm despre boli noi, inventate.

Şi iată un mesaj pentru toţi medicii care prescriu medicamente psihotrope pentru copii:

Le-aţi da aşa ceva propriilor voştri copii?
Vă rog să va gândiţi la asta.
Sunteţi într-o poziţie cheie.

APENDICE

Curriculum Vitae

John Virapen

Consultant internaţional de business, cu peste 35 de ani de experienţă internaţională în industria farmaceutică, cu expertiză în:

- Achiziţie
- Management
- Start-up-uri

- Expansiune
- Expertiză în materie de personal
- Marketing şi vânzări
- Negocieri cu autorităţile şi cu autorităţile de reglementare.

Limbi:

Engleză şi suedeză - fluent; cunoştinţe în domeniu de spaniolă, germană, daneză şi trei dialecte caraibiene.

Din 1990:

Consultant activ pentru diferite companii farmaceutice în America Latină, America Centrală şi Caraibe, obiectivul principal: monitorizarea expansiunii pieţelor, restructurarea unor zone, cooperare cu autorităţile, suport pentru proceduri de aprobare, comerţ şi evaluări, planuri de afaceri şi strategii de marketing, ghiduri de preţuri şi management regional.

1989- 1990:

Recrutare de investitori şi pregătirea unor planuri de afaceri pentru Alpha Paper Products, un producător de hârtie din Porto Rico. Organizarea şi supervizarea tuturor paşilor necesari până la pornirea producţiei.

1979- 1989:

Ascensiune în carieră în cadrul companiei Eli Lilly & Co. Recrutare după ce lucrasem pentru un concurent ca manager internaţional de producţie pentru patru ţări nordice având ca obiectiv principal promovarea şi marketingul de produse. Promovare ca director adjunct de producţie la filiala din Suedia a lui Eli Lilly. Creşterea cifrei de afaceri de la 700.000 de dolari la 15 milioane de dolari. Promovare ca director de marketing la Eli

Lilly Porto Rico S.A. în 1988.

Până în 1979:

Doisprezece ani de experienţă în vânzări, promovare vânzări, promovare producţie şi coordonare studii clinice pentru diferite companii internaţionale farmaceutice.

Studii

Doctorat în Psihologie

Administrare afaceri - Lund, Suedia

Facultate de medicină

20 de ani de pregătire continuă la nivel avansat în toate domeniile industriei farmaceutice, incluzând aici cursuri de specializare în farmacia clinică.

GLOSAR DE TERMENI MEDICALI

Aprobare – Etape

Înainte ca un medic sau un farmacist să vă dea un pachet cu un conţinut nesigur, produsul respectiv trebuie să treacă prin câteva faze de testare formale. Mai întâi, medicamentul este testat în laborator. Apoi, în experienţe pe animale. Ulterior, ei încearcă pe oameni. După terminarea testelor clinice, toate datele colectate sunt transmise autorităţii de reglementare. Aceasta evaluează dacă substanţa cu pricina este eficientă şi sigură. La fiecare pas, există înşelătorii masive. Altfel, multe dintre cele mai cunoscute medicamente apărute în ultimii 30 de ani nu ar fi ajuns probabil niciodată în farmacii, spitale şi la dumneavoastră. Dacă apar problemele în perioada testelor clinice, testele pot fi stopate, iar datele referitoare la eşecul substanţei active nu ajung la autoritatea de reglementare. Aceia care verifică datele

din ordinul autorităţii de reglementare (oameni de ştiinţă) au adesea un interes financiar în aprobarea unei substanţe, deoarece ei pot într-un astfel de caz să efectueze studii în următorii câţiva ani. Adesea, testele medicale pe perioade scurte de timp sunt suficiente pentru aprobarea unui medicament şi nimeni nu ştie ce efecte are acesta pe termen lung. Pacienţii, cărora li se prescriu aceste medicamente, iau parte involuntar la un experiment la scară mare. Multe din rezultatele acestor studii dispar împreună cu pacienţii.

Atomoxetină

Un medicament care a fost destinat, iniţial tratamentului depresiei, dar care s-a dovedit ineficient în depresie şi a cărui structură chimică aminteşte de fluoxetină. Atomoxetina a fost aprobată în Germania în martie 2005 pentru ADHD şi este produsă de Eli Lilly & Company cu denumirea de Strattera®. În ce priveşte tratamentul copiilor şi adolescenţilor, aceleaşi măsuri de protecţie trebuie luate ca şi în cazul recaptării inhibitorilor serotoninei. Mai mult decât atât, din septembrie 2005, de când există informaţii din partea producătorului, acesta afirmă că, prin comparaţie cu copiii care au luat un placebo, există un risc crescut pentru aceia care iau atomoxetină, pentru că poate duce la comportamente agresive, tendinţe suicidare şi chiar la sinucideri. Dacă gândurile suicidare se întâmplă atunci când se ia medicamentul, tratamentul trebuie întrerupt.

Benoxaprofen

Este numele ingredientului activ, care este utilizat în următoarele produse: Opren® (SUA) şi Coxigon® (Germania). Benoxaprofenul se presupune că este un antiinflamator şi a fost prescris ca medicament pentru reumatism. A primit aprobare în Germania în 1981 şi în 1982. A fost retras de pe piaţă după ce s-au înregistrat

mai multe decese.

BGA Biroul Federal German pentru Sănătate

Biroul Federal German pentru Sănătate (BGA) a fost înfiinţat în 1952 ca succesor al Biroului pentru Sănătate al Reichului şi a fost principala instituţie centrală a statului federal german în zona sănătăţii publice. Sediul a fost la Berlin. Obiectivele sale au fost de a recunoaşte riscurile asupra sănătăţii umane şi animale într-o fază timpurie, să le evalueze şi să le oprească, în limitele competenţei ei legale.

În 1994 instituţia a fost desfiinţată, în timpul unui proces de restructurare. Şase organizaţii independente s-au născut din ea. Astăzi, Institutul Federal pentru Medicamente şi Dispozitive medicale (BfArM) răspunde de aprobarea medicamentelor.

Coxigon®

Vezi: Benoxaprofen

Eli Lilly & Company

Un gigant farmaceutic cu sediul la Indianapolis, Indiana. Compania a fost înfiinţată în 1876 de Eli Lilly, un chimist cu specializarea farmacie. El a început o afacere curată din punct de vedere etic. Astăzi, Eli Lilly, cu cei 42.600 de salariaţi (2005), filiale în 138 de ţări şi o cifră de afaceri de 14,6 miliarde de dolari (2005) este una dintre cele mai mari companii farmaceutice din lume.

FDA

Administraţia americană pentru Alimente şi Medicamente. Vezi: Autoritatea de Reglementare.

Fluoxetină

Numele ingredientului activ. Denumirile produsului sunt Prozac® (SUA, Marea Britanie), Fluctine® (Germania) şi Fluctine® (Elveţia, Austria). Fluoxetină aparţine familiei de SSRI. Este utilizată pentru tratarea depresiei, tulburărilor compulsiv-obsesive şi bulimiei.

Sinuciderea este unul dintre efectele adverse. Utilizarea acestui antidepresiv la copii şi adolescenţi, cu excepţia indicaţiilor aprobate, este extrem de periculoasă. În această combinaţie, comportarea suicidară (gândurile suicidare şi încercările de sinucidere), precum si ostilitatea (agresivitatea predominantă, comportarea în opoziţie şi furia) au fost observate în experienţele clinice. Aceasta este valabil pentru toate medicamentele din grupul SSRI.

Indicaţia

(Originea latină *indicationem* „evaluare", de la indicare „a semnala, a arăta“) motivul cercetării medicale.

Insulină

Insulina este un hormon vital pentru oameni şi animale, care este produs în celulele beta ale pancreasului. Aceste celule specializate se găsesc numai în aşa-numitele insule Langerhans. Numele de insulină este derivat din latinescul *insula* însemnând insulă sau insuliţe (de Langerhans). Funcţia principală a insulinei este reglarea concentraţiei de glucoza din sânge (cunoscută de asemenea şi sub numele de concentraţia zahărului în sânge). Tipuri variate de insulină-medicament sunt folosite în terapia insulinică (insulina animală şi insula sintetică). Astăzi este prescrisă aproape numai insulina sintetică (insulina umană produsă genetic). Conversia s-a produs parţial fără ştirea sau consimţământul pacienţilor şi cu efecte adverse importante. Conversia de la insulina naturală la insulina produsă genetic s-a întâmplat deoarece acest mod nou de producere a insulinei a permis producătorilor să-şi crească substanţial cifra de afaceri.

Off-label

Marketingul după etichetă, vânzări după etichetă. Termenul „off-label“ este prescripţia unui medicament

aprobat în afara folosirii pentru care s-a aplicat către autoritatea de reglementare naţională şi europeană, de exemplu referitor la indicaţiile pentru care să fie folosit, dozaj sau durata tratamentului. Termenul mai este cunoscut şi ca folosirea unui medicament neaprobat. Este o practică larg răspândită. Suma unor vânzări de medicamente neaprobate reprezintă 90% din vânzările lor.

Olanzapină

Este unul din neurolepticele atipice utilizate în psihiatrie, în principal pentru tratarea psihozei schizofrenice. Denumirea comerciala: Zyprexa®.

Oraflex®

Numele produsului pentru benoxaprofen în Statele Unite.

Aranjament în afara tribunalului

Dacă un pacient este vătămat de un medicament, compania farmaceutică încearcă adesea să ajungă la un aranjament în afara sălii tribunalului. Lor le convine să dea o mulţime de bani, deoarece pot evita ca datele să devină publice. În aranjamentele realizate în afara sălii tribunalului, victimelor şi rudelor acestora li se cumpără tăcerea cu bani. Vezi: cazul Fentress.

Prozac®

Numele produsului. Vezi: Fluoxetina.

Autoritatea de reglementare

Aprobarea medicamentelor este un obiectiv naţional şi suveran de protejare a intereselor generale ale publicului, deoarece sănătatea populaţiei depinde de calitatea, eficacitatea şi siguranţa medicamentelor (aprobate). În Statele Unite, FDA (Administraţia pentru Alimente şi Medicamente) este autoritatea de reglementare. În Germania, a fost Biroul Federal pentru Sănătate (BGA) până în 1994, şi acum este Institutul Federal pentru Medicamente şi Dispozitive

Medicale (BfArM).

Rofecoxib

Ingredient activ din Vioxx®.

Testare directă pe pacienţi

O posibilitate de a introduce un medicament pe piaţă inainte de a fi fost aprobat, invitând doctorii să-l încerce pe pacienţii lor. Obiectivul urmărit este acela de a distribui medicamentul şi de a familiariza medicii şi pacienţii cu el, pentru a obţine câştiguri (pe termen scurt) şi pentru a exercita presiuni asupra autorităţilor creând preocupare şi cerere pentru acest medicament (pe termen lung).

Serotonina

Un neurotransmiţător în creier. Potrivit teoriei serotoninei, există un anumit echilibru de serotonină, care este bun, şi un dezechilibru care poate duce la depresie, hiperactivitate şi toate tipurile de rău posibile. Lista este completată zilnic de industria farmaceutică. Dar teoria serotoninei nu poate fi susţinută ştiintific şi este incorectă. În orice caz, ideea se vinde splendid. Reduce complexitatea conexiunilor la o singură substanţă.

Efecte adverse

Orice substanţă care intră în corpul uman afectează mai mult decât un singur lucru. Producătorul defineşte care sunt efectele pozitive şi care sunt efectele adverse ale unui medicament. El se gândeşte care sunt efectele pentru care se poate obţine cel mai uşor aprobarea, găsind prin acest truc cea mai simplă cale de aprobare. Şi, odată ce acest lucru s-a întâmplat, este mai uşor ca ingredientul activ să fie aprobat şi pentru alte indicaţii.

SSRI

Abreviere pentru serotonin re-uptake inhibitor (inhibitor de reabsorbţie a serotoninei). Un ingredient

activ, care stopează reabsorbţia serotoninei în creier. Pentru mai multe informaţii vezi: Serotonina.

Strattera®

Ingredient activ: atomoxetină. Pentru tratamentul deficitului de atenţie şi tulburărilor de hiperactivitate (ADD/ADHD). Din anul 2005, este aprobat în Germania pentru utilizare la adulţi, copii şi adolescenţi. Ingredientul activ este controversat (vezi: atomoxetină şi SSRI).

Încredere

Relaţia dintre medic şi pacient este bazată pe încredere. Cel puţin din partea pacientului. El trebuie să-şi deschidă sufletul şi să-l pună pe biroul medicului. Acest gest cere multă încredere. Încrederea în medic, ca persoană, se extinde automat către medicamentele pe care doctorul le prescrie. Industria de medicamente îşi îndreaptă toate eforturile către materializarea acestui transfer de încredere.

Vioxx®

Acesta este un medicament utilizat în tratamentul artritei, osteoartritei, artritei reumatoide, durerilor acute la adulţi şi pentru dismenoreea primară, care a fost retras de pe piaţă în 2004.

Zyprexa®

Numele de piaţă pentru olanzapină. A fost aprobat pentru schizofrenie şi aduce miliarde de dolari (4,2 miliarde de dolari în 2006). Zyprexa® este punctul culminant şi perfect logic al tuturor procedurilor de manipulare şi înşelătorie, pe care le-am descris, din industria farmaceutică. Şi poate sfârşitul lui Eli Lilly & Company.

ADRESE

Iată câteva adrese unde puteţi găsi informaţii interesante despre diferite subiecte care au legătură

cu cartea:

• Corupţia şi îngrijirea sănătăţii: www.transparency.org.

• Industria farmaceutică (în limba germană): www.arznei-telegramm.de

• Prozac ®, SSRI şi alte medicamente psihotrope: pagina de internet a lui Peter Breggin www.breggin.com şi cea a lui David Healy www.hea-lyprozac.com

• Cărţi pe această temă (în limba germană):

• Heide Neukirchen: Pharma Report, Droemer 2005.

222

NOTE DE SUBSOL

1. (în germană): Analyse and Bewertung der Unabhängigkeit von Selbsthilfegruppen/-organisationen bzw. Patienten and Patientinnengruppen/-organisationen am Beispiel aus-gesuchter Krankheitsbereiche,” Study by K. Schubert, G.Glaeseke, 2005, Bremen; citat în:“Wer soli das bezahlen, wer hat so viei Geld?” von Magnus Heier, Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung, 12.03.2006, Nr. 48/Pagina 75 pe Internet:

www.faz.net/s/Ru-b8E 1390D3396F422B869A49268EE3F15C/Doc - E3EC7A0F2E2

724 E FA ABC l8DB8IA45296l~ATpl~Ecommon~ Scontent.html

2. Vezi:

http://edition.cnn.com/2006/HEALTH/03/15/ uk.clinical/index. html?section=cnn_latest

3. Vezi: Guardian Unlimited, 09.17.2000 © Guardian News-papers Limited 2006

www.guardian.co.uk/Archive/Article/ 0,4273,4064664.00.html

4. Cazul a fost făcut public şi a avut de a face cu media.

De exemplu:

www.rense.com/general66/tradesecret.htm

5. Analyse and Bewertung der Unabhăngigkeit von Selbsthilfegruppen/-organisationen bzw. Patienten and Patientinnengruppen/-organisationen am Beispiel ausgesuchter Krankheitsbereiche, Studie von K. Schubert,

6. Glaeseke, 2005, Bremen citat din the Frankfurter Allge-meine Sonntagszeitung (în germană), 12.03.2006, Nr. 48/Pagina 75, în Internet:

www.faz.net/s/Rub8E 1390D3396F422B869A49268EE3F15 C/Doc~E3EC7A0F2E2724EFAABC 18DB81A452961 ~ATp l~Ecommon~Scontent.html PANORAMA Nr. 647 din

11.25.2004. Disponibil pe Internet sub: daserste.ndr.de/ container/file/t_cid-2856592_.pdf

7. (în germană):

www.dradio.de/dlf/sendungen/dossier/479955/

8. Richard Smith, Medical journals and pharmaceutical companies: uneasy bedfellows” in the British Medical Journal, 31. May

223

2003; disponibil pentru citit sub;

www.bmj.com/cgi/content/full/326/7400/1202?maxtoshow= &HITS= 10&hits= 10&RESULTFORMAT =&fulltext=benox aprofen&searchid= l &FIRS TINDEX=0&resourcetype=HWCIT 9.ibid.

10. ibid.

11. ibid.

12. Această dezvoltare a comunicaţiei interne a lui This development of Lilly este citată de Joyce C, Lesser F. „Decesele Opren ţinute secret, admite Lilly” în the

New Scientist, August 29, 1985
13. ibid.
14. (în germană) Bernhard M. Lasotta: Beschreibung şi Vergleich der Spontanerfassungssysteme fiir unerwunschte Arznei mittelwirkun-gen (Dissertation 1999); vezi: www.lasotta.de/Dissertation.pdf
15. Joyce C, Lesser F. „Morţile Opren ţinute secret, admite Lilly" în the New Scientist, August 29, 1985
16. ibid.
17.ibid.
18. ibid.
19. ibid.
20. ibid.
21. ibid.
22. ibid.
23. Bombardier C, Laine L, Reicin A, Shapiro D, Burgos- Vargas R, Davis B, et al. Compararea toxicităţii gastrointestinale, la nivel superior, a Rofecoxib şi Naproxen la pacienţii cu artrite reumatoide. VIGOR Study Group. NEnglJ Med 2000:343: 1520-8
24. Paul A Dieppe, Shah Ebrahim, Richard M Martin şi Peter Juni: "Lecţii din sevrajul de rofecoxib" în the British Medical Journal din October 16,2004; disponibil la: www.bmj.com/cgi/con-tent/full/329/7471 /867
25. ibid.

26. (în germană) Prof. Dr. med. Bruno Müller-Oerlinghausen, Vor-sitzender der Arzneimittelkommission der deutschen Arzteschaft (AkdÂ) and Herausgeber der „Arzneiverordnung in der Praxis am 21. Januar 2005 in Berlin. Zitiert in: Richter-Kuhlmann, Eva A. Arzneimittelsicherheit: Vernachlässigtes Waisenkind in Deutsches Ărzteblatt 102, Ausgabe 5 vom
04.02.2005, Seite A-252 / B-208 / C-195

27. ibid.
28. www.tga.gov.au/media/2007/070811 -lumiracoxib.htm
29. Paul A Dieppe, Shah Ebrahim, Richard M Martin and Peter Juni: “Lecţii din sevrajul de rofecoxib” în the British Medical Journal October 16, 2004; disponibil la: www.bmj.com/cgi/content/full/329/7471 /867
30. Citat în: Richter-Kuhlmann, Eva A. Arzneimittelsicherheit (în germană): Vernachlăssigtes Waisenkind Deutsches Ărzteblatt 102, Ausgabe 5 vom 04.02.2005, Seite A-252 / B- 208/C-195
3 I. vezi: Pharmabosse jammern beim Kanzler (in German) www.taz.de/pt/2004/07/07/a0l 15. l/text.ges, I
32. vezi:
www.interbrand.com/portfolio_details.asp?portfolio=1670&I anguage=ID=
33. (în germană) Koch, Klaus: Pharmamarketing: Millionen fur die Meinungsbildner: Deutsches Ărzteblatt 98, Ausgabe 39 vom 28.09.2001, Seite A-2484 / B-2122 / C-1987 POLITIK: Medizin-report
34. (în germană) Martin Lindner 2006: „Versuchskaninchen“ in DIE ZEIT, 31.08.2006, Nr. 36
35. citat din articolul din English Guardian “Ei spun că a fost sigur” din sâmbătă, 30, octombrie 1999; disponibil la: www.guardian.co.uk/weekend/story/0„258000,00.html
36. vezi Heide Neukirchen in “Der Pharma Report” (în germană), Droemer, 2005
37.
www.drugtopics.com/drugtopics/article/articleDetail.jsp?id=407652
38. Între timp, fluoxetina s-a descoperit în pilulele unei diete braziliene. Ele sunt numite Emagrece Sim şi Herbathin. The FDA a avertizat despre folosirea lor din

ianuarie 2006.

225

39. Legături financiare dintre membrii comitetului DSM-IV şi cei din industria farmaceutică Lisa Cosgrovea, Sheldon Krimskyb, Manisha Vijayaraghavana, Lisa Schneidera Psihoterapie şi psihosomatică 2006;75:154-160

(DOI: 10.1 159/ 000091772)

40. (în germană) www.bukopharma.de/Pharma Brief/PBArchiv/1998/ phbf9802.html

41. ibid.

42. ibid.

43. ibid.

44. (în germană) www.bukopharma.de/Pharma-Brief/PBArchiv/1998/ phbf9802.html

45. Sara Hoffman Jurând “Procese împotriva antidepresivelor ce reclamă că medicamentul este mai rău decât boala“. Disponibil:

www.baumhedlandlaw.com/SSRI/Lawsuits%20over%20antidepressants.htm

46. “Ei au spus că este sigur” Guardian de sâmbătă, 30 octombrie, 1999; disponibil la: www.guardian.co.uk/weekend/story/0„258000,00.html

47. Lilly a fost condamnată pentru informaţiile incorecte din prospectele din pachet pentru benoxaprofen. Vezi: www.zmagsite.zmag.org/May2004/lev-ine0504.html

48. Sarah Boseley, “Ei au spus că este sigur“ Guardian din 30 octombrie, 1999. Disponibil la: www.guardian.co.uk/weekend/story/0„258000,00.html

49. ibid.

50. ibid.

51. Peter R. Breggin şi Ginger Ross Breggin, 1994: Vorbind iar despre Prozac, St Martin's Press, citat din sursa Internet www. sntp.

net/prozac/breggin_prozac_2.htm

52. ibid.

53. ibid.

54. ibid.

55. ibid.

56. ibid.

226

57. ibid.

58. ibid.

59. Articol din 02.14.06 în “Ărztliche Praxis” (în germană):www.aerztlichepraxis.de/artikel gynaekologie schwangerschaft_ssri_ I I3993599I.htm

60. ibid.

61. sursă: un memoriu intern al lui Lilly – Memoriu în posesia mea

62. Peter R. Breggin şi Ginger Ross Breggin, 1994:

Vorbind iar despre Prozac, St Martin’s Press

63. vezi arznei- telegramm 1/2005 (în germană)

64. vezi: www.Lilly.co.uk

65. J. R. Lacasse, J. Leo, Serotonina şi depresia - A

Lipsa de legătură dintre reclamă şi literatura ştiinţifică, 8 noiembrie, 2005, PLoS Medicine Voi. 2, No. 12, vezi.: www.plosmedicine.org

66. ibid.

67. Numărul şi citatul sunt din discursul său din Tallahassee, Florida, vineri, 8 septembrie, 2006, disponibil la: www.phrma.org/about_phrma/ceo_voices/the_next_small_t hing:_an_update_on_the_bio-medical_revolution/

68. (în germană) www.de.wikipedia.org/wiki/Fluoxetină

69. Detaliile cazului Wesbecker sunt disponibile la: www.lectlaw.com/filesh/zbk03.htm and http:// zmagsite.zmag.org/May2004/ levine0504.html

70. Guardian din 30 octombrie, 1999 “Ei spun că e

sigur”. Disponibil la:
www.guardian.co.uk/weekend/story/ 0„258000,00.html

71. Peter Breggin, FDA Press Conference September 2004

72. David Healy, pe baza mărturiilor lui Nick- Schulz-Solce şi Hans Weber în the procesul Lilly vs Fentress. Disponibil la:www.ahrp. org/risks/healy/ SSRIrisks0803.php 73 .www.emea.europa.eu/pdfs/human/press/pr/20255406 en.pdf

74. ibid.

75. (în germană) www.transparency.de/2006-0l- 19-Gesandheit.861.0.html?&c ontUid= 1576

227

76. (în germană) BGA from July 26, Geschăftszeichen GV 7-7251 -01 -18857/8) - citat cu permisiune din

Dr. Ernst v. Kriegstein

77. Lancet, 1980; ii; 398-401; citat din DIABETES

THE SCANDAL OF HUMAN INSULIN © Ce nu vă spun doctorii. Disponibil pe internet: www.healthy.net/scr/ article. asp?Id=2826

78. ibid.

79. ibid.

80. www.healthy.net/scr/Article.asp? Id=2826&xcntr=2

81. Brendan Coyne, 2005 “Drug Co. Admis vinovat în cazul de comercializare experimentală“ în: Noul standard. Disponibil pe internet sub:

www.newstandardnews.net/content/index.cfm/ items/2699

82. ibid.

83. ibid.

84. Bernadette Tansey, 2005:“HARD SELL: How

Marketingul conduce industria farmaceutică,” disponibil la: http://sfgate.com/cgibin/
article.cgi?file=/c/a/2005/05/01 /MNG4TCID0JI .DTL
85. Erika Kelton „Tactici de vânzare, reclamanţi şi procese în industria farmaceutică“: www.cafepharma.com/quitam.asp
86. Citat din: Articol din 13 mai 2004 în The New Standard: „Suit: Pfizer a mituit doctori ca să prescrie medicamente pentru folosire neaprobată“ disponibil la: www.newstandardnews.net/content/ index.cfm/ items/352
87.

www.nytimes.com/2006/08/30/business/30drug.html?ex=
1314590400&en=a9304d7a40352394&ei=5088&partner=rs snyt&emc=rss
88. (în germană) Citat din:
www.zdf.de/ZDFde/in-halt/ 26/0,1872,2083034,00.html
89. J. R. Lacasse, J. Leo, Serotonina şi depresia - lipsa de legătură dintre reclamă şi literatura ştiinţifică, 8 noiembrie, 2005, PLoS Medicine Voi. 2, No. 12, vezi.: www.plosmedicine.org
90. Vezi arznei-telegramm 1/2005 (în germană)
91 . www.24pressrelease.com/view_press_release.php?rlD=
228
I 1216 and
www.24pressrelease.com/view_press_release.php?rlD=210 52&tf7sid=af63601 bf350e2d39c51 e62a23c63087
92. ibid.
93. www.drgreene.org/body.cfrn?id=21 &action=detail&ref= 1246

94. www.atomoxetine.info/
95. (în germană)
www.dradio.de/dlf/sendungen/sprechs-tunde/431640/%20
96. de exemplu: www.adders.org/newsl09.htm
97. J. R. Lacasse,J. Leo, Serotonina şi depresia - lipsa de legătură dintre reclamă şi literatura ştiinţifică, 8 noiembrie,
2005, PLoS Medicine Voi. 2, No. 12, vezi: www.plosmedicine.org
98. Informaţiile referitoare la proiectul Texas şi Allen Jones sunt din:
www.bmj.com/cgi/content/full/328/7454/1458 and http://psychrights.org/Drugs/AllenJonesTMAPJanuary20.pdf
99. BMJ 2005; 331:592 (September 17,2005)
100. www.psychsearch.net/teenscreen.html
101. Peter R. Breggin şi Ginger Ross Breggin, 1994:
Vorbind iar despre Prozac, St Martin’s Press, citat din www.sntp.net/ prozac/b reg-gi n_p rozac_2. htm
102. www.psychsearch.net/teenscreen.html
103. Journalul Academiei Americane despre psihiatria adolescentului, 2002
104. www.bmj.com/cgi/content/full/331 /7521 / 906?maxtoshow=&HITS= 10&hits= 10&RESULTFORMAT= &fulltext=TeenScreen&searchid= I &FIRSTINDEX=0&resourc etype=HWCIT
105. (în germană) Spiegel Online, January 6,2006, www.spiegel.de/wis-senschaft/mensch/0,1518,393609.00.html
106. http://ahrp.blogspot.eom/2007/01 /zyprexa-cat-out- bagnew-legal-motion.html
107. Articol de Gardiner Harris în New York Times,

18.12.2003; disponibil la:
108. http://query.nytimes.com/gst/fullpage.html?res=
9C02EID7163 FF9 3 BA25751CIA9659C8B63
229
109.
www.mindfreedom.org/affspo/act/us/psychrights/nytimes-vs- Eli-Lilly/studiu de marketing a pilulei Lilly
110.
I09www.opednews.com/articles/genera_evelyn_p_070205_ no-body_buys_Lilly_s_.htm
111. Acestea şi alte informaţii suplimentare despre Zyprexa sunt în cazul că nu sunt notate în altă parte se pot lua de aici: www.opednews.com/articles/gen-era_evelyn_p_070205_nobody_buys_Lilly_s_.htm
I 12. Arznei-telegramm from February 13, 2004; disponibilă în engleză: www.newstarget.com/001895.html
I 13. (în germană) www.transparency.de/2006-05-l6_ Gesundheit.9l I .O.html
114. (în germană) lăkemedelsvărlden „Welt derArzneimittel" December, 2006
115. (în germană) www.transparency.de/2006-01 - 19-Gesundheit.861.0.html?&c ontUid= 1576
116. http://www.prnewswire.com/cgibin/micro_stories.pl?ACCT=916306&TICK=LLY&STORY=/www /story/01 -04-2007/0004499787&EDATE=Jan+4,+2007